

MỘT SỐ LƯU Ý

ĐỐI VỚI BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ THÀNH VIÊN ĐƯỢC BẢO HIỂM KHI THAM GIA SẢN PHẨM BẢO HIỂM HƯU TRÍ NHÓM

Sản phẩm Bảo hiểm Hữu trí nhóm của Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ AIA (Việt Nam) được Bộ Tài chính phê chuẩn theo công văn số 17633/BTC-QLBH ngày 19/12/2013 và Sửa đổi, bổ sung số 12805/BTC-QLBH ngày 11/09/2014. Khi tham gia sản phẩm bảo hiểm hưu trí này, Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm đọc và lưu ý một số điểm sau:

1. Đọc kỹ Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm hưu trí nhóm trước khi gia bảo hiểm hưu trí và lưu ý một số Điều khoản sau:
 - a. Bên mua bảo hiểm chỉ được phép hủy hợp đồng trong vòng hai mươi một (21) ngày kể từ ngày nhận được bộ hợp đồng bảo hiểm và nhận lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, theo quy định tại Điều 15 của Quy tắc và Điều khoản này.
 - b. Khi tham gia sản phẩm bảo hiểm hưu trí này, Thành viên được bảo hiểm không được rút trước Giá trị tài khoản hưu trí, ngoại trừ một số trường hợp quy định tại Điều 18 của Quy tắc và Điều khoản này.
 - c. Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm có thể yêu cầu tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí. Trong thời gian tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí:
 - Giá trị tài khoản vẫn được tích lũy theo lãi suất do Công ty công bố tại từng thời điểm;
 - Công ty sẽ không khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng. Theo đó, Công ty sẽ không chỉ trả Số tiền bảo hiểm mà chỉ chi trả Giá trị tài khoản hưu trí khi xảy ra sự kiện bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn đối với Thành viên được bảo hiểm.Quy định về việc tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí được thể hiện tại Điều 17 của Quy tắc và Điều khoản này.
 - d. Các trường hợp loại trừ mà Công ty sẽ không trả tiền bảo hiểm theo quy định tại Điều 11 của Quy tắc và Điều khoản này.
 - e. Các chi phí liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm được quy định tại Chương 5 của Quy tắc và Điều khoản này.
 - f. Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 34 của Quy tắc và Điều khoản này.
2. Trong suốt thời gian tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm cần lưu giữ đầy đủ các chứng từ liên quan đến việc tham gia bảo hiểm.
3. Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm cần thường xuyên cập nhật thông tin về tài khoản bảo hiểm hưu trí của mình tại trang web www.huutri.aia.com.vn
4. Thực hiện kê khai thông tin trung thực và thông báo khi có thay đổi các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm và tài khoản bảo hiểm hưu trí theo quy định Điều 5 của Quy tắc và Điều khoản này.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM HƯU TRÍ NHÓM

(Được phê chuẩn theo công văn số 17633/BTC-QLBH ngày 19/12/2013 và Sửa đổi, bổ sung số 12805/BTC-QLBH ngày 11/09/2014 của Bộ Tài chính)

Mục lục

CHƯƠNG 1: NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG	4
Điều 1: Định nghĩa	4
Điều 2: Thủ tục tham gia bảo hiểm	6
Điều 3: Hợp đồng bảo hiểm	6
Điều 4: Thời hạn đóng phí và Thời hạn nhận quyền lợi hưu trí	6
Điều 5: Các điều khoản chung khác	7
CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	7
Điều 6: Quyền lợi hỗ trợ chi phí mai táng	7
Điều 7: Quyền lợi bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn.....	7
Điều 8: Quyền lợi gia tăng Giá trị tài khoản hưu trí	8
Điều 9: Quyền lợi hưu trí định kỳ	8
Điều 10: Quyền lợi hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ hưu trí.....	8
Điều 11: Điều khoản loại trừ.....	9
CHƯƠNG 3: SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM VÀ GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN HƯU TRÍ 10	
Điều 12: Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm và Đóng phí bảo hiểm.....	10
Điều 13: Thời gian gia hạn đóng phí.....	10
Điều 14: Giá trị tài khoản hưu trí	11
CHƯƠNG 4: THAY ĐỔI – CHẤM DỨT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	11
Điều 15: Từ chối tham gia bảo hiểm	11
Điều 16: Tham gia và chấm dứt bảo hiểm.....	11
Điều 17: Tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí.....	12
Điều 18: Rút trước tài khoản bảo hiểm hưu trí	12
Điều 19: Thay đổi Số tiền bảo hiểm.....	12
Điều 20: Tham gia thêm các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ.....	13
Điều 21: Chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí.....	13
Điều 22: Các thay đổi khác	13
Điều 23: Khôi phục quyền lợi bảo hiểm.....	14
Điều 24: Khôi phục tài khoản bảo hiểm hưu trí	14
Điều 25: Chấm dứt quyền lợi bảo hiểm	14
Điều 26: Giải quyết các trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi	15

CHƯƠNG 5: CÁC CHI PHÍ LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	15
Điều 27: Phí ban đầu	15
Điều 28: Phí bảo hiểm rủi ro.....	15
Điều 29: Phí quản lý hợp đồng	16
Điều 30: Phí quản lý quỹ	16
Điều 31: Phí chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí	16
Điều 32: Chi phí khác	16
CHƯƠNG 6: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	16
Điều 33: Người nhận quyền lợi bảo hiểm:	16
Điều 34: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm:	17
Điều 35: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	18
Điều 36: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm.....	18
Điều 37: Giải quyết tranh chấp	18

CHƯƠNG 1: NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG

Điều 1: Định nghĩa

- 1.1 **Công ty:** là Công ty trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ AIA (Việt Nam), Giấy phép thành lập và hoạt động số 16GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 14 tháng 7 năm 2008.
- 1.2 **Bên mua bảo hiểm:** là tổ chức được thành lập và hoạt động một cách hợp pháp tại Việt Nam, với mục đích chính không phải để mua bảo hiểm, có yêu cầu bảo hiểm, và đóng phí bảo hiểm theo điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.
- 1.3 **Thành viên được bảo hiểm:** là cá nhân đáp ứng đầy đủ các điều kiện sau:
 - hiện đang cư trú tại Việt Nam tại thời điểm nộp hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được Công ty chấp thuận bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này; và
 - là nhân viên có ký hợp đồng lao động với Bên mua bảo hiểm hoặc (các) thành viên khác được Bên mua bảo hiểm đề nghị tham gia bảo hiểm theo các điều kiện đã được thỏa thuận và thống nhất giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty tại từng thời điểm.
- 1.4 **Người thụ hưởng:** là cá nhân hoặc tổ chức được Thành viên được bảo hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.
- 1.5 **Tuổi bảo hiểm:** là tuổi của Thành viên được bảo hiểm tính theo lần sinh nhật vừa qua. Tuổi bảo hiểm được dùng để xem xét chấp thuận bảo hiểm và tính phí bảo hiểm. Tất cả các từ “tuổi” sử dụng trong Hợp đồng bảo hiểm này đều được hiểu là “Tuổi bảo hiểm”.
- 1.6 **Tuổi nhận quyền lợi hưu trí:** là tuổi Thành viên được bảo hiểm lựa chọn để bắt đầu nhận quyền lợi hưu trí theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm này, nhưng không được dưới năm mươi lăm (55) tuổi đối với nữ và sáu mươi (60) tuổi đối với nam hoặc không được dưới độ tuổi bắt đầu nhận quyền lợi hưu trí theo quy định của pháp luật hiện hành tại từng thời điểm.
- 1.7 **Giấy chứng nhận bảo hiểm:** là văn bản thể hiện các thông tin chính về các quyền lợi bảo hiểm, là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm này và được cấp cho Bên mua bảo hiểm.
- 1.8 **Thư xác nhận tham gia bảo hiểm hưu trí:** là văn bản thể hiện các thông tin về quyền lợi bảo hiểm của mỗi Thành viên được bảo hiểm và được cấp cho Thành viên được bảo hiểm.
- 1.9 **Ngày có hiệu lực của hợp đồng:** là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ phí bảo hiểm đầu tiên như được quy định tại Điều 2 của Quy tắc và Điều khoản này với điều kiện (i) hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Công ty chấp thuận và (ii) Bên mua bảo hiểm còn hoạt động và Thành viên được bảo hiểm còn sống vào thời điểm hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Công ty chấp thuận. Ngày có hiệu lực của hợp đồng được thể hiện trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.10 **Ngày hiệu lực bảo hiểm:** là ngày Công ty chấp thuận bảo hiểm cho Thành viên được bảo hiểm. Ngày hiệu lực bảo hiểm được thể hiện trong Thư xác nhận tham gia bảo hiểm hưu trí hoặc Xác nhận sửa đổi bổ sung nếu được Công ty chấp thuận sau Ngày có hiệu lực của hợp đồng. Thành viên được bảo hiểm phải còn sống vào Công ty chấp thuận bảo hiểm.
- 1.11 **Ngày kỷ niệm thành viên:** là ngày lặp lại hàng năm của Ngày hiệu lực bảo hiểm.
- 1.12 **Ngày kỷ niệm tháng:** là ngày lặp lại hàng tháng của Ngày hiệu lực bảo hiểm. Nếu tháng không có ngày này, ngày cuối tháng sẽ là Ngày kỷ niệm tháng.
- 1.13 **Năm thành viên:** là khoảng thời gian một năm kể từ Ngày hiệu lực bảo hiểm hay bất kỳ năm liên tục tiếp theo nào tính từ Ngày kỷ niệm thành viên.

- 1.14 **Số tiền bảo hiểm:** là số tiền bảo hiểm rủi ro được thể hiện trong Thư xác nhận tham gia bảo hiểm hưu trí tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm hoặc Xác nhận sửa đổi bổ sung nếu được Công ty chấp thuận thay đổi sau Ngày có hiệu lực của hợp đồng.
- 1.15 **Phí bảo hiểm cơ bản:** là khoản tiền do Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm đóng góp và được phân bổ vào Quỹ hưu trí. Bên mua bảo hiểm có thể linh hoạt lựa chọn mức Phí bảo hiểm cơ bản nhưng không thấp hơn mức tối thiểu do Công ty quy định tại từng thời điểm. Phí bảo hiểm cơ bản không vượt quá 10 (mười) lần mức giảm trừ thuế thu nhập cá nhân theo quy định của pháp luật đối với bảo hiểm hưu trí. Phí bảo hiểm cơ bản bao gồm Phí bảo hiểm phân bổ và Phí ban đầu.
- 1.16 **Phí bảo hiểm đóng thêm:** là khoản tiền do Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm đóng góp lớn hơn 10 (mười) lần mức giảm trừ thuế thu nhập cá nhân theo quy định của pháp luật đối với bảo hiểm hưu trí, để được phân bổ thêm vào tài khoản bảo hiểm hưu trí. Bên mua bảo hiểm hoặc Thành viên được bảo hiểm chịu trách nhiệm thông báo cho Công ty phần đóng góp của Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm tại thời điểm Bên mua bảo hiểm đóng Phí bảo hiểm đóng thêm.
- 1.17 **Phí bảo hiểm phân bổ:** là số tiền được phân bổ từ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm vào tài khoản bảo hiểm hưu trí để được hưởng lãi.
- 1.18 **Phí ban đầu:** là khoản chi phí mà Công ty sẽ khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm thu được tại mỗi lần đóng phí, trước khi phân bổ vào tài khoản bảo hiểm hưu trí.
- 1.19 **Giá trị tài khoản hưu trí:** là số tiền được tích lũy từ các khoản Phí bảo hiểm phân bổ cộng với khoản tiền lãi phát sinh sau khi trừ đi các chi phí liên quan.
- 1.20 **Phí bảo hiểm rủi ro:** là khoản phí để Công ty thực hiện cam kết đối với quyền lợi bảo hiểm rủi ro tại Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.21 **Phí quản lý hợp đồng:** là khoản tiền để bù đắp chi phí của Công ty liên quan đến việc duy trì Hợp đồng bảo hiểm và cung cấp thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.22 **Khoản khấu trừ hàng tháng:** là các khoản tiền sẽ được khấu trừ từ Giá trị tài khoản hưu trí vào các Ngày kỷ niệm tháng, bao gồm:
- Phí bảo hiểm rủi ro; và
 - Phí quản lý hợp đồng.
- 1.23 **Phí quản lý quỹ:** là khoản tiền dùng để chi trả cho các hoạt động quản lý Quỹ hưu trí và tối đa không quá 2% giá trị tài sản đầu tư của quỹ trong năm.
- 1.24 **Phí chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí:** là khoản phí phải trả cho Công ty khi thực hiện việc chuyển giao tài khoản bảo hiểm hưu trí của Thành viên được bảo hiểm sang hợp đồng bảo hiểm hưu trí tại Doanh nghiệp bảo hiểm khác. Khoản phí này sẽ được Công ty khấu trừ vào Giá trị tài khoản hưu trí trước khi thực hiện việc chuyển giao.
- 1.25 **Quỹ hưu trí:** là quỹ được hình thành từ nguồn Phí bảo hiểm phân bổ của các hợp đồng bảo hiểm hưu trí.
- 1.26 **Lãi suất tích lũy:** là mức lãi suất từ kết quả đầu tư thực tế của Quỹ hưu trí sau khi trừ đi Phí quản lý quỹ, được áp dụng để tính lãi vào tài khoản bảo hiểm hưu trí. Lãi suất tích lũy không thấp hơn mức lãi suất đầu tư tối thiểu của Công ty cam kết.
- 1.27 **Khoản nợ:** là khoản tiền bao gồm các khoản chi phí đến hạn nhưng chưa được thanh toán và các khoản khác còn nợ Công ty theo quy định của Hợp đồng này.
- 1.28 **Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn:** là khi Thành viên được bảo hiểm
- a) bị tàn tật xảy ra trong thời gian được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm, làm mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng lao động của:

- hai tay; hoặc
- hai chân; hoặc
- một tay và một chân; hoặc
- mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn hai mắt; hoặc
- một tay và mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn một mắt; hoặc
- một chân và mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn một mắt.

Trong trường hợp này, mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt; mất tay được tính từ cổ tay trở lên; mất chân được tính từ mắt cá chân trở lên.

hoặc

- b) đã được xác nhận có tỷ lệ tàn tật hoặc mất sức lao động vĩnh viễn từ 81% trở lên bởi Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc một cơ quan giám định độc lập được Công ty chấp thuận. Việc xác định này phải được thực hiện không sớm hơn sáu (06) tháng kể từ ngày bị tàn tật.

Điều 2: Thủ tục tham gia bảo hiểm

- 2.1 Khi yêu cầu bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và người dự định được bảo hiểm phải điền đầy đủ và trung thực vào hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, danh sách đăng ký thành viên, các giấy tờ khác theo yêu cầu của Công ty và đóng khoản phí bảo hiểm đầu tiên. Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp thông tin này đầy đủ và chính xác cho Công ty cùng với toàn bộ hồ sơ liên quan khác.
- 2.2 Công ty sẽ không chấp nhận bảo hiểm nếu không nhận được sự đồng ý bằng văn bản của (những) người dự định được bảo hiểm. Hồ sơ yêu cầu tham gia bảo hiểm có chữ ký của người dự định được bảo hiểm sẽ được xem là sự đồng ý bằng văn bản của người dự định được bảo hiểm.

Điều 3: Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm được làm thành văn bản giữa Công ty và Bên mua bảo hiểm trên cơ sở yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm, các thông tin và bằng chứng khác liên quan đến Thành viên được bảo hiểm được Công ty chấp thuận bảo hiểm, được thể hiện bằng các điều khoản, điều kiện của sản phẩm bảo hiểm chính và (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ, nếu có, và tất cả các điều khoản riêng hay các xác nhận sửa đổi bổ sung được Công ty ký xác nhận, Giấy chứng nhận bảo hiểm và Thư xác nhận tham gia bảo hiểm hưu trí.

Tất cả các tài liệu trên là phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm giữa Công ty và Bên mua bảo hiểm.

Công ty sẽ đảm bảo phát hành Thư xác nhận tham gia bảo hiểm hưu trí khi (những) người dự định được bảo hiểm đáp ứng yêu cầu trở thành Thành viên được bảo hiểm theo quy định tại Điều 1.3 của Quy tắc và Điều khoản này và có tên trong danh sách đăng ký thành viên do Bên mua bảo hiểm lập.

Điều 4: Thời hạn đóng phí và Thời hạn nhận quyền lợi hưu trí

- 4.1 Thời hạn đóng phí là khoảng thời gian kể từ Ngày hiệu lực bảo hiểm đến Ngày kỷ niệm thành viên ngay sau ngày Thành viên được bảo hiểm đạt Tuổi nhận quyền lợi hưu trí.
- 4.2 Thời hạn nhận quyền lợi hưu trí là mười lăm (15) năm tính từ Ngày kỷ niệm thành viên ngay sau ngày Thành viên được bảo hiểm đạt Tuổi nhận quyền lợi hưu trí.

Điều 5: Các điều khoản chung khác

- 5.1 Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp trung thực, đầy đủ và chính xác tất cả các thông tin theo yêu cầu và quy định của Công ty để làm cơ sở cho việc giao kết khi bắt đầu tham gia bảo hiểm hay khi tham gia thêm sản phẩm bảo hiểm bổ sung hoặc khi yêu cầu khôi phục hiệu lực tài khoản bảo hiểm hưu trí.
- 5.2 Nếu sau đó có phát hiện bất kỳ thông tin nào được cung cấp không chính xác, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm phải ngay lập tức thông báo bằng văn bản cho Công ty và Công ty có quyền sử dụng các thông tin đúng để quyết định có tiếp tục bảo hiểm cho Thành viên được bảo hiểm liên quan hoặc tiếp tục duy trì hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm hay không hoặc Công ty sẽ điều chỉnh các quyền lợi bảo hiểm.
- 5.3 Bên mua bảo hiểm chịu trách nhiệm cung cấp các thông tin chứng minh việc người dự định tham gia bảo hiểm đáp ứng các điều kiện trở thành Thành viên được bảo hiểm được quy định tại Điều 1.3 của Quy tắc và Điều khoản này. Công ty bảo lưu quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm cung cấp bằng chứng chứng minh người dự định tham gia bảo hiểm đáp ứng các điều kiện trở thành Thành viên được bảo hiểm.
- 5.4 Bên mua bảo hiểm chịu trách nhiệm thông báo cho Thành viên được bảo hiểm về các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này và đảm bảo rằng tất cả Thành viên được bảo hiểm đều đã chấp nhận tham gia bảo hiểm theo các điều khoản và điều kiện đó.
- 5.5 Khấu trừ: Công ty có quyền khấu trừ các Khoản nợ, các khoản thanh toán quyền lợi bảo hiểm mà Công ty đã chi trả mà lẽ ra Bên mua bảo hiểm, Thành viên được bảo hiểm không được hưởng trước khi chi trả bất kỳ khoản thanh toán nào. Công ty sẽ có quyền ưu tiên hơn bất kỳ chủ nợ, hay bất kỳ bên có quyền lợi liên quan nào khác để yêu cầu thanh toán bất kỳ khoản khấu trừ nào nêu trên.

CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 6: Quyền lợi hỗ trợ chi phí mai táng

Nếu Thành viên được bảo hiểm tử vong trước khi quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm tương ứng bị chấm dứt theo quy định tại Điều 25 của Quy tắc và Điều khoản này, Công ty sẽ chi trả Quyền lợi hỗ trợ chi phí mai táng là giá trị nào lớn hơn giữa mười phần trăm (10%) Số tiền bảo hiểm và năm (5) triệu đồng như được thể hiện tại Thư xác nhận tham gia bảo hiểm hưu trí.

Điều 7: Quyền lợi bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn

Nếu Thành viên được bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn trước khi đến (i) Tuổi nhận quyền lợi hưu trí hoặc (ii) tuổi sáu mươi (60), tùy vào ngày nào đến trước, Công ty sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm cộng với Giá trị tài khoản hưu trí tại thời điểm Thành viên được bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Nếu Thành viên được bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn (i) trong thời gian Tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí như quy định tại Điều 17 hoặc (ii) khi Giá trị tài khoản hưu trí không còn đủ để chi trả cho Khoản khấu trừ hàng tháng hoặc (iii) sau khi Thành viên được bảo hiểm đến Tuổi nhận quyền lợi hưu trí hay sáu mươi (60) tuổi, tùy vào ngày nào đến trước, Công ty sẽ chi trả Giá trị tài khoản hưu trí tại thời điểm Thành viên được bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Quyền lợi hỗ trợ chi phí mai táng theo quy định tại Điều 6 của Quy tắc và Điều khoản này sẽ

không bị khấu trừ khi Công ty chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong.

Tất cả các quyền lợi bảo hiểm khác theo quy định tại Điều 8, Điều 9 và Điều 10 của Quy tắc và Điều khoản này đối với Thành viên được bảo hiểm tương ứng sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau khi quyền lợi bảo hiểm tại Điều 7 này được Công ty chấp thuận chi trả.

Điều 8: Quyền lợi gia tăng Giá trị tài khoản hưu trí

Nếu các khoản Phí bảo hiểm cơ bản thỏa điều kiện mức Phí bảo hiểm cơ bản quy năm tối thiểu theo quy định của Công ty tại từng thời điểm, được đóng đầy đủ vào mỗi kỳ đến hạn đóng phí, Công ty sẽ tự động cộng vào Giá trị tài khoản hưu trí một khoản tiền thưởng tương ứng với tỷ lệ phần trăm tổng khoản lãi đã tích lũy trong 5 (năm) Năm thành viên liền kề trước thời điểm tính thưởng theo bảng dưới đây. Thời điểm tính thưởng là các Ngày kỷ niệm thành viên theo bảng bên dưới và còn trong Thời hạn đóng phí.

Thời điểm tính thưởng - Ngày kỷ niệm thành viên thứ	Quyền lợi gia tăng Giá trị tài khoản hưu trí (% tổng khoản lãi đã tích lũy trong 5 Năm thành viên liền kề trước đó)
5	7,5%
10	7,5%
15	15,0%
20	15,0%
25	18,0%
30	18,0%
35	18,0%

Điều 9: Quyền lợi hưu trí định kỳ

Kể từ Ngày kỷ niệm thành viên ngay sau ngày Thành viên được bảo hiểm đạt Tuổi nhận quyền lợi hưu trí, Công ty sẽ chi trả quyền lợi hưu trí theo định kỳ năm, nửa năm, quý, hoặc tháng, tùy theo thỏa thuận giữa Thành viên được bảo hiểm và Công ty. Trong Thời hạn nhận quyền lợi hưu trí, phần quyền lợi hưu trí chưa đến kỳ chi trả sẽ được Công ty tính lãi theo mức lãi suất không thấp hơn mức lãi suất cam kết của Công ty.

Trong trường hợp quyền lợi hưu trí định kỳ đã phát sinh nhưng Thành viên được bảo hiểm không đến nhận, khoản quyền lợi đã phát sinh sẽ được giữ lại và được hưởng lãi theo lãi suất do Công ty quy định tại từng thời điểm.

Nếu Thành viên được bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn trong Thời hạn nhận quyền lợi hưu trí, bất kể có thuộc điều khoản loại trừ bảo hiểm theo quy định tại Điều 11 của Quy tắc và Điều khoản này hay không, Công ty sẽ chi trả một lần Giá trị tài khoản hưu trí tại thời điểm Thành viên được bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Tất cả các quyền lợi bảo hiểm khác theo quy định của Quy tắc và Điều khoản này đối với Thành viên được bảo hiểm tương ứng sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau khi Công ty chi trả hết Giá trị tài khoản hưu trí.

Điều 10: Quyền lợi hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ hưu trí

Trong thời hạn đóng phí bao gồm cả thời gian tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí và Thời hạn nhận quyền lợi hưu trí, Giá trị tài khoản hưu trí 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 của Công ty. Mức lãi suất cam kết của từng năm hợp đồng sẽ được Công ty thông báo trước cho

mỗi giai đoạn năm (5) năm. Sau mỗi năm (5) năm, Công ty sẽ tính toán lại mức lãi suất cam kết và áp dụng cho năm (5) năm tiếp theo. Trong mọi trường hợp, mức lãi suất cam kết sẽ không thấp hơn 1%/năm.

Lãi suất tích lũy sẽ được công bố hàng tháng trên trang thông tin điện tử của Công ty. Lãi suất tích lũy được xác định bằng tỷ suất đầu tư thực tế hàng tháng của Quỹ hưu trí trừ đi chi phí quản lý Quỹ hưu trí.

Điều 11: Điều khoản loại trừ

11.1 Điều khoản loại trừ áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm tử vong:

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 7 của Quy tắc và Điều khoản này, và việc bảo hiểm đối với Thành viên được bảo hiểm sẽ bị chấm dứt hiệu lực nếu Thành viên được bảo hiểm tử vong do hậu quả trực tiếp hay gián tiếp của bất kỳ lý do nào dưới đây:

- Tự tử trong vòng 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực bảo hiểm hay từ ngày của lần khôi phục hiệu lực sau cùng theo quy định tại Điều 24 của Quy tắc và Điều khoản này, tùy vào ngày nào đến sau. Đối với khoản gia tăng của Số tiền bảo hiểm, loại trừ do nguyên nhân tự tử theo quy định tại Điều này sẽ được áp dụng cho thời hạn 24 tháng tính từ ngày có hiệu lực của việc gia tăng hoặc khôi phục lại hiệu lực, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc
- Nhiễm HIV hay AIDS hay các bệnh liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- Do hậu quả trực tiếp của Tình trạng sức khỏe đã có trước. Tình trạng sức khỏe đã có trước được hiểu là sự tồn tại hay phát sinh của bất kỳ tổn thương hoặc bệnh nào mà Thành viên được bảo hiểm đã được chẩn đoán, chăm sóc, điều trị trong khoảng thời gian hai mươi bốn (24) tháng trước Ngày hiệu lực bảo hiểm hay ngày khôi phục hiệu lực, tùy vào ngày nào đến sau trừ khi Thành viên được bảo hiểm đã được bảo hiểm liên tục hơn hai mươi bốn (24) tháng; hoặc
- Do hành vi cố ý của Thành viên được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng. Trong trường hợp do hành vi cố ý của Người thụ hưởng, Công ty sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho Người thụ hưởng được chỉ định nào không tham gia vào các hành vi đó và theo phần quyền lợi bảo hiểm đã được chỉ định; hoặc
- Do bị thi hành án tử hình.

Trong trường hợp Thành viên được bảo hiểm tử vong do những nguyên nhân nói trên, Công ty sẽ trả Giá trị tài khoản hưu trí, sau khi đã trừ đi các chi phí hợp lý (nếu có) và tất cả các quyền lợi bảo hiểm khác theo quy định của Quy tắc và Điều khoản này đối với Thành viên được bảo hiểm tương ứng sẽ bị chấm dứt hiệu lực.

11.2 Điều khoản loại trừ áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 7 của Quy tắc và Điều khoản này nếu Thành viên được bảo hiểm bị Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn do nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp của bất kỳ sự kiện nào dưới đây:

- Tự tử trong vòng 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực bảo hiểm hay từ ngày của lần khôi phục hiệu lực sau cùng theo quy định tại Điều 24 của Quy tắc và Điều khoản này, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc
- Nhiễm HIV hay AIDS hay các bệnh liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- hành vi cố ý hay hành vi phạm tội của Thành viên được bảo hiểm hay Người thụ hưởng theo quy định của pháp luật Việt Nam hoặc các nước khác nếu hành vi phạm tội này xảy ra ngoài lãnh thổ Việt Nam. Trong trường hợp do hành vi cố ý hay hành vi phạm tội của Người thụ hưởng, Công ty sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho Người thụ hưởng được chỉ định nào không tham gia vào các hành vi đó và theo phần quyền lợi bảo hiểm đã được chỉ định; hoặc

- tự hủy hoại bản thân hoặc tự mình gây ra các thương tật dù trong tình trạng tinh táo hay mất trí; hoặc
- phục vụ trong lực lượng vũ trang trong thời gian chiến tranh bất kể có tuyên chiến hay không tuyên chiến, hoặc hành động theo mệnh lệnh chiến đấu hay lập lại trật tự công cộng; hoặc
- do bất cứ khuyết tật bẩm sinh nào được phát hiện hay chẩn đoán. Khuyết tật bẩm sinh là tình trạng bệnh đã có từ khi mới sinh, có thể là sự bất thường về thực thể hoặc về chức năng. Khuyết tật đó có thể là do di truyền, mắc phải do ảnh hưởng của các biến cố trong tử cung, hoặc do kết hợp của các nguyên nhân trên; hoặc
- khuyết tật về thực thể hay tâm thần đã có trước Ngày hiệu lực bảo hiểm hay lần khôi phục sau cùng, tùy vào ngày nào đến sau.

Trong trường hợp này, tất cả các quyền lợi bảo hiểm khác theo quy định của Quy tắc và Điều khoản này đối với Thành viên được bảo hiểm tương ứng sẽ tiếp tục được duy trì hiệu lực.

CHƯƠNG 3: SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM VÀ GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN HƯU TRÍ

Điều 12: Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm và Đóng phí bảo hiểm

- 12.1 Số tiền bảo hiểm và phí bảo hiểm phải đóng được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm. Phí bảo hiểm có thể đóng theo năm, nửa năm, hàng quý hay hàng tháng. Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm có thể sẽ phải chịu các khoản thuế tính trên phí bảo hiểm và thuế phát hành hợp đồng bảo hiểm và/hoặc các khoản thuế liên quan đến việc thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này (nếu có).
- 12.2 Định kỳ đóng phí bảo hiểm được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí bảo hiểm tùy theo quy định của Công ty.
- 12.3 Công ty có quyền gửi thông báo nhắc Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm về việc đóng phí bảo hiểm. Tuy nhiên, để đảm bảo hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm có trách nhiệm đóng phí bảo hiểm vào hoặc trước ngày đến hạn đóng phí ngay cả khi Bên mua bảo hiểm chưa nhận được thông báo.
- 12.4 Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm có thể ủy quyền người khác nộp phí bảo hiểm thay mình và hoàn toàn chịu trách nhiệm đối với các rủi ro và các vấn đề phát sinh có liên quan đến việc nộp phí bảo hiểm đó. Công ty không chịu trách nhiệm hoặc không có nghĩa vụ phải xác minh tính hiệu lực hoặc hợp pháp của bất kỳ khoản tiền nào được đóng nhân danh hoặc vì lợi ích của Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm hoặc của bất kỳ trường hợp ủy quyền đóng tiền nào được thực hiện giữa Bên mua bảo hiểm và bất kỳ bên thứ ba nào. Nếu có bất kỳ truy vấn nào của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về nguồn gốc của các khoản thanh toán, Công ty có quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm cung cấp các chứng từ liên quan đến các khoản thanh toán đó.

Điều 13: Thời gian gia hạn đóng phí

- 13.1 Công ty sẽ áp dụng một khoảng thời gian gia hạn đóng phí sáu mươi (60) ngày kể từ ngày xảy ra của bất kỳ tình huống nào dưới đây, tính theo ngày xảy ra sự kiện trước tiên:
 - a) Vào thời điểm Giá trị tài khoản hưu trí không đủ để thanh toán cho Khoản khấu trừ hàng tháng; hoặc
 - b) Khi Giá trị tài khoản hưu trí bằng hoặc nhỏ hơn không (0) đồng.

- 13.2 Quyền lợi bảo hiểm vẫn được duy trì hiệu lực trong thời gian gia hạn đóng phí.
- 13.3 Hết thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm như quy định tại Điều 13.1 ở trên, nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm không đóng đủ khoản phí bảo hiểm đến hạn, quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm tương ứng sẽ bị mất hiệu lực kể từ ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng phí.

Điều 14: Giá trị tài khoản hưu trí

- 14.1 Vào Ngày hiệu lực bảo hiểm, Giá trị tài khoản hưu trí bằng:
- Phí bảo hiểm phân bổ; trừ đi
 - Phí bảo hiểm rủi ro; trừ đi
 - Phí quản lý hợp đồng.
- 14.2 Vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng, Giá trị tài khoản hưu trí bằng:
- Giá trị tài khoản hưu trí vào Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước; cộng
 - Các khoản Phí bảo hiểm phân bổ được đóng từ Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước; cộng
 - Tiền lãi tính theo Lãi suất tích lũy của tháng trước; cộng
 - Khoản quyền lợi gia tăng Giá trị tài khoản hưu trí (nếu có);
- Trừ đi các khoản sau:
- Phí bảo hiểm rủi ro; và
 - Phí quản lý hợp đồng; và
 - Các khoản rút tiền từ Giá trị tài khoản hưu trí phát sinh kể từ Ngày kỷ niệm tháng của tháng trước (nếu có).

CHƯƠNG 4: THAY ĐỔI – CHẤM DỨT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 15: Từ chối tham gia bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tham gia bảo hiểm trong vòng 21 ngày kể từ Ngày Bên mua bảo hiểm đã nhận được bộ hợp đồng bảo hiểm. Công ty sẽ hoàn lại số phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các chi phí giao dịch, nếu có.

Điều 16: Tham gia và chấm dứt bảo hiểm

Trong thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu bổ sung Thành viên được bảo hiểm vào Hợp đồng bảo hiểm, với điều kiện Thành viên được bảo hiểm thỏa điều kiện tham gia bảo hiểm theo quy định tại Điều 1.3 của Quy tắc và Điều khoản này. Việc bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm mới sẽ có hiệu lực khi được Công ty chấp thuận bằng văn bản. Ngày hiệu lực của Thành viên được bảo hiểm là ngày Công ty chấp thuận bảo hiểm và được ghi trên Thư xác nhận tham gia bảo hiểm hưu trí.

Khi Thành viên được bảo hiểm không còn là thành viên của Bên mua bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản.

Điều 17: Tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí

Công ty sẽ tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí của toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm không đóng bất kỳ khoản phí bảo hiểm đến hạn nào, và Công ty nhận được thông báo bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm yêu cầu tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí của toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm.

Công ty sẽ tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí của một hoặc một số Thành viên được bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm không đóng bất kỳ khoản phí bảo hiểm nào đối với (các) Thành viên được bảo hiểm tương ứng, và Công ty nhận được thông báo bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm yêu cầu tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí.

Trong thời gian tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí:

- Giá trị tài khoản hưu trí được tích lũy theo kết quả đầu tư của Quỹ hưu trí như được quy định tại Điều 10 của Quy tắc và Điều khoản này;
- Công ty sẽ không khấu trừ Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng. Theo đó, khi xảy ra sự kiện bảo hiểm tử vong hoặc Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn đối với Thành viên được bảo hiểm, Công ty sẽ chỉ chi trả Giá trị tài khoản hưu trí.

Điều 18: Rút trước tài khoản bảo hiểm hưu trí

Trong thời gian quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm còn hiệu lực, Thành viên được bảo hiểm có thể yêu cầu rút trước một phần hoặc toàn bộ Giá trị tài khoản hưu trí từ phần đóng góp của Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm tương ứng trong các trường hợp như sau:

- Thành viên được bảo hiểm được xác nhận bị suy giảm khả năng lao động từ 61% trở lên theo quy định của pháp luật hiện hành; hoặc
- Thành viên được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh hiểm nghèo theo danh mục bệnh hiểm nghèo do Bộ Y tế quy định.

Trong trường hợp yêu cầu rút trước một phần Giá trị tài khoản hưu trí, số tiền yêu cầu rút sẽ không được thấp hơn số tiền rút tối thiểu theo quy định của Công ty tại từng thời điểm.

Điều 19: Thay đổi Số tiền bảo hiểm

Trong thời gian quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm còn hiệu lực và trong Thời hạn đóng phí, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm với các điều kiện như sau:

- a) Thành viên được bảo hiểm chưa vượt quá sáu mươi (60) tuổi khi yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm.
- b) Việc thay đổi Số tiền bảo hiểm sẽ có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm tháng tiếp theo ngay sau khi yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm được Công ty chấp thuận. Phí bảo hiểm rủi ro và các điều kiện khác có liên quan của quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng.
- c) Số lần thay đổi Số tiền bảo hiểm trong một Năm thành viên sẽ do Công ty quy định tại từng thời điểm.
- d) Trong trường hợp yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm, Công ty có thể yêu cầu bằng chứng về sức khỏe của Thành viên được bảo hiểm.
- e) Trong trường hợp yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm mới không được thấp hơn Số tiền bảo hiểm tối thiểu theo quy định của Công ty tại từng thời điểm.

Điều 20: Tham gia thêm các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ

Trong thời gian quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm còn hiệu lực và trong Thời hạn đóng phí, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tham gia thêm (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ với các điều kiện sau:

- a) Công ty đang cung cấp (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ đó tại thời điểm Bên mua bảo hiểm yêu cầu tham gia; và
- b) Thành viên được bảo hiểm phải hội đủ điều kiện để tham gia (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ; và
- c) Bên mua bảo hiểm đồng ý đóng thêm phí bảo hiểm cho (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ.

Quyền lợi của sản phẩm bổ trợ sẽ bắt đầu có hiệu lực kể từ ngày ghi trên văn bản chấp thuận của Công ty.

Điều 21: Chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí

Trên cơ sở thông báo bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm về việc Thành viên được bảo hiểm không còn là thành viên của Bên mua bảo hiểm, Thành viên được bảo hiểm có quyền yêu cầu Công ty chuyển Giá trị tài khoản hưu trí sang:

- a) Tài khoản hưu trí cá nhân tại Công ty với các điều khoản và điều kiện theo đúng Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
- b) Hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm khác tại Công ty; hoặc
- c) Hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm tại doanh nghiệp bảo hiểm khác. Thời gian thực hiện yêu cầu chuyển tài khoản là trong vòng năm (5) ngày làm việc kể từ ngày Công ty nhận được yêu cầu chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí và bằng chứng chứng minh Thành viên được bảo hiểm không tiếp tục tham gia hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm tại Bên mua bảo hiểm cũ và là thành viên của Hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm thuộc Bên mua bảo hiểm mới.

Trong trường hợp này, Công ty sẽ:

- Chuyển toàn bộ Giá trị tài khoản hưu trí tương ứng với phần đóng góp của Thành viên được bảo hiểm; cộng với
- Giá trị tài khoản hưu trí tương ứng với phần đóng góp của Bên mua bảo hiểm mà Thành viên được bảo hiểm được hưởng theo tỷ lệ đã được thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm; trừ đi
- Phí chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí nếu Giá trị tài khoản hưu trí được chuyển sang doanh nghiệp bảo hiểm khác.

Điều 22: Các thay đổi khác

Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty bất cứ thay đổi nào về điều kiện của hợp đồng như được quy định tại Điều 22.1 đến Điều 22.4 theo Quy tắc và Điều khoản này. Sau khi Công ty chấp thuận bằng văn bản, các điều kiện mới sẽ được áp dụng và trở thành một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

- 22.1 Nếu Bên mua bảo hiểm bị sáp nhập hay hợp nhất trong thời gian quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm còn hiệu lực, tổ chức mới sau khi Bên mua bảo hiểm sáp nhập hay hợp nhất trở thành Bên mua bảo hiểm mới, có toàn bộ các quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm liên quan đến hợp đồng bảo hiểm với điều kiện tổ chức mới này phải đáp ứng mọi điều kiện và điều khoản áp dụng cho Bên mua bảo hiểm.

Trong trường hợp tổ chức mới sau khi Bên mua bảo hiểm sáp nhập hay hợp nhất không thỏa điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới hoặc Bên mua bảo hiểm bị phá sản, giải thể, Công ty sẽ chuyển toàn bộ Giá trị tài khoản hưu trí từ phần đóng góp của Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm tương ứng sang tài khoản hưu trí cá nhân với Giá trị tài khoản hưu trí tương ứng tại thời điểm Bên mua bảo hiểm bị sáp nhập, hợp nhất, phá sản hoặc giải thể; theo đó, các điều khoản và điều kiện đối với tài khoản hưu trí cá nhân sẽ theo đúng Quy tắc và Điều khoản này.

- 22.2 Trong thời gian quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm còn hiệu lực, Thành viên được bảo hiểm có thể thay đổi Người thụ hưởng với sự chấp thuận của Công ty. Yêu cầu thay đổi và chỉ định Người thụ hưởng cùng các tài liệu theo quy định của Công ty phải được làm thành văn bản và gửi đến Công ty để được chấp thuận.
- 22.3 Nếu Thành viên được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản.
- 22.4 Trong thời gian quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm còn hiệu lực, ngoài các quy định của Hợp đồng bảo hiểm này Công ty sẽ không có quyền thay đổi bất kỳ điều khoản nào đã được thể hiện tại Hợp đồng bảo hiểm này trừ khi việc thay đổi đó được yêu cầu hoặc chấp thuận bằng văn bản của cơ quan nhà nước có thẩm quyền. Tất cả những thay đổi này sau khi được chấp thuận sẽ trở thành một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm này.

Điều 23: Khôi phục quyền lợi bảo hiểm

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm yêu cầu tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí theo quy định tại Điều 17 của Quy tắc và Điều khoản này, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu Công ty khôi phục lại quyền lợi bảo hiểm vào bất cứ lúc nào và tiếp tục đóng phí bảo hiểm theo quy định của Công ty.

Điều 24: Khôi phục tài khoản bảo hiểm hưu trí

Khi quyền lợi bảo hiểm của Thành viên được bảo hiểm tương ứng bị mất hiệu lực theo quy định tại Điều 13.3 của Hợp đồng bảo hiểm này, Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực tài khoản bảo hiểm hưu trí, nếu đáp ứng được tất cả các điều kiện sau:

- Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm gửi yêu cầu bằng văn bản về việc khôi phục hiệu lực tài khoản bảo hiểm hưu trí của Thành viên được bảo hiểm tương ứng;
- Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm đóng tất cả số phí bảo hiểm theo quy định của Công ty;
- Thành viên được bảo hiểm đáp ứng mọi điều kiện để có thể được bảo hiểm theo quy định của Công ty.

Nếu được chấp thuận bảo hiểm, thời điểm hiệu lực của việc khôi phục này được tính từ ngày Công ty chấp thuận việc khôi phục hiệu lực quyền lợi bảo hiểm. Việc khôi phục tài khoản bảo hiểm hưu trí chỉ bảo hiểm cho những tổn thất hoặc sự kiện được bảo hiểm xảy ra sau ngày khôi phục tài khoản bảo hiểm hưu trí.

Điều 25: Chấm dứt quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm của một Thành viên được bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt khi một trong các điều kiện dưới đây xảy ra:

- a) Thành viên được bảo hiểm tử vong; hoặc
- b) Quyền lợi Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn được chấp thuận chi trả; hoặc

- c) Khi hết thời gian gia hạn đóng phí theo quy định tại Điều 13 của Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
- d) Khi Giá trị tài khoản hưu trí được chi trả hết; hoặc
- e) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Việc chấm dứt quyền lợi bảo hiểm sẽ không loại trừ bất kỳ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào xảy ra trước khi quyền lợi bảo hiểm bị chấm dứt.

Điều 26: Giải quyết các trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi

Nếu theo tuổi đúng, Thành viên được bảo hiểm vẫn có thể được bảo hiểm thì Công ty sẽ điều chỉnh và tính lại Phí bảo hiểm rủi ro theo tuổi đúng của Thành viên được bảo hiểm tương ứng.

Nếu theo tuổi đúng, Thành viên được bảo hiểm không thể được bảo hiểm thì Công ty sẽ không cung cấp các quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Điều 6 và Điều 7 của Hợp đồng bảo hiểm cho Thành viên được bảo hiểm tương ứng và sẽ hoàn trả lại Phí bảo hiểm rủi ro đối với Thành viên được bảo hiểm tương ứng. Quyền lợi bảo hiểm khác vẫn được duy trì hiệu lực như quy định trong Hợp đồng bảo hiểm này.

CHƯƠNG 5: CÁC CHI PHÍ LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 27: Phí ban đầu

Phí ban đầu sẽ được tính dựa trên tỉ lệ phần trăm (%) của Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm như sau:

Năm thành viên	Phí ban đầu (% Phí bảo hiểm cơ bản)	Phí ban đầu (% Phí bảo hiểm đóng thêm)
1	5%	0%
2	5%	0%
3	5%	0%
4	5%	0%
5	5%	0%
6	5%	0%
Từ năm thứ 7 trở đi	0%	0%

Điều 28: Phí bảo hiểm rủi ro

Phí bảo hiểm rủi ro được khấu trừ từ Giá trị tài khoản hưu trí vào Ngày kỷ niệm tháng cho đến khi Thành viên được bảo hiểm đạt (a) Tuổi nhận quyền lợi hưu trí hay (b) sáu mươi (60) tuổi, tùy tuổi nào đến trước, và sẽ căn cứ theo tuổi của Thành viên được bảo hiểm.

Phí bảo hiểm rủi ro = (Số tiền bảo hiểm + Quyền lợi hỗ trợ chi phí mai táng) x Mức phí bảo hiểm rủi ro.

Mức phí bảo hiểm rủi ro có thể thay đổi sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Trong trường hợp này, Công ty sẽ thông báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản ba mươi (30) ngày trước khi áp dụng.

Điều 29: Phí quản lý hợp đồng

Phí quản lý hợp đồng được khấu trừ hàng tháng từ Giá trị tài khoản hưu trí.

Phí quản lý hợp đồng là hai mươi ngàn (20.000) đồng/tháng và có thể thay đổi nhưng không vượt quá bốn mươi lăm ngàn (45.000) đồng/tháng. Nếu có sự thay đổi liên quan đến Phí quản lý hợp đồng, Công ty sẽ thông báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản ba (3) tháng trước khi áp dụng.

Mức tối đa của Phí quản lý hợp đồng có thể thay đổi sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận.

Điều 30: Phí quản lý quỹ

Phí quản lý quỹ được khấu trừ trước khi Công ty công bố Lãi suất tích lũy như quy định tại Điều 10 của Quy tắc và Điều khoản này. Phí quản lý quỹ tối đa là 2%/năm tính trên giá trị tài sản đầu tư của Quỹ bảo hưu trí.

Mức Phí quản lý quỹ có thể thay đổi sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Nếu có sự thay đổi về Phí quản lý quỹ, Công ty sẽ thông báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản ba mươi (30) ngày trước khi áp dụng.

Điều 31: Phí chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí

Phí chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí trong trường hợp Giá trị tài khoản hưu trí được chuyển giao sang doanh nghiệp bảo hiểm khác được áp dụng theo tỷ lệ trong bảng sau, nhưng không vượt quá hạn mức tối đa theo quy định của Công ty tại từng thời điểm:

Năm thành viên	1	2	3	4	Từ năm thứ 5 trở đi
Tỷ lệ % Giá trị tài khoản hưu trí	5%	4%	3%	2%	1%

Điều 32: Chi phí khác

Ngoài các loại phí nêu trên, Công ty có thể bổ sung các loại chi phí khác khi được Bộ Tài Chính chấp thuận. Công ty sẽ thông báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản ba (3) tháng trước khi áp dụng.

CHƯƠNG 6: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 33: Người nhận quyền lợi bảo hiểm:

33.1 Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho Thành viên được bảo hiểm bao gồm: Quyền lợi hưu trí định kỳ, Quyền lợi khi Thành viên được bảo hiểm bị Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn.

33.2 Đối với Quyền lợi hỗ trợ chi phí mai táng, Quyền lợi khi Thành viên được bảo hiểm tử vong, Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho những người sau theo thứ tự ưu tiên sau:

- Người thụ hưởng;
- Nếu không có Người thụ hưởng nào được chỉ định, hoặc toàn bộ những Người thụ hưởng đều chết trước Thành viên được bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho những người thừa kế hợp pháp của Thành viên được bảo hiểm.

Điều 34: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

34.1 Thủ tục giải quyết quyền lợi khi Thành viên được bảo hiểm tử vong

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty về yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời gian sớm nhất có thể và gửi cho Công ty các giấy tờ sau đây:

- Phiếu Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm như giấy ủy quyền, di chúc hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác;
- Chấp thuận của cha, mẹ, vợ, chồng, hoặc con trên 18 tuổi cho phép Công ty được nhận, thu thập, sử dụng các thông tin bao gồm cả các thông tin về y tế của Thành viên được bảo hiểm liên quan;
- Bằng chứng về sự kiện tử vong bao gồm: giấy chứng tử, biên bản tai nạn hoặc giấy xác nhận tai nạn của cơ quan công an nếu tử vong do tai nạn, biên bản kết luận điều tra, biên bản giải phẫu pháp y (nếu có), các giấy tờ y tế gồm giấy ra viện, đơn thuốc, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh và các giấy tờ xác nhận khác được cấp bởi cơ quan có thẩm quyền.

34.2 Thủ tục giải quyết quyền lợi khi Thành viên được bảo hiểm bị Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty về yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời gian sớm nhất có thể và gửi cho Công ty các giấy tờ sau đây:

- Phiếu Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm như giấy ủy quyền hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác;
- Chấp thuận của Thành viên được bảo hiểm, cha, mẹ, vợ, chồng, hoặc con trên 18 tuổi của Thành viên được bảo hiểm, cho phép Công ty được nhận, thu thập, sử dụng các thông tin bao gồm cả các thông tin về y tế của Thành viên được bảo hiểm liên quan;
- Bằng chứng về Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn bao gồm: kết luận về tỷ lệ thương tật của Hội Đồng Giám Định Y Khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc cơ quan giám định độc lập được Công ty chấp thuận, biên bản tai nạn hoặc giấy xác nhận tai nạn của cơ quan công an nếu Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn do tai nạn, các giấy tờ y tế gồm giấy ra viện, đơn thuốc, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh và các giấy tờ xác nhận khác được cấp bởi cơ quan có thẩm quyền liên quan đến tình trạng Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn.

34.3 Thủ tục giải quyết quyền lợi khi Thành viên được bảo hiểm bị suy giảm khả năng lao động từ 61% trở lên hoặc được chẩn đoán mắc bệnh hiểm nghèo

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty về yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời gian sớm nhất có thể và gửi cho Công ty các giấy tờ sau đây:

- Phiếu Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm như giấy ủy quyền hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác;
- Chấp thuận của Thành viên được bảo hiểm, cha, mẹ, vợ, chồng, hoặc con trên 18 tuổi của Thành viên được bảo hiểm cho phép Công ty được nhận, thu thập, sử dụng các thông tin bao gồm cả các thông tin về y tế của Thành viên được bảo hiểm liên quan;

- Bằng chứng về suy giảm khả năng lao động bao gồm: kết luận về tỷ lệ suy giảm khả năng lao động của Hội Đồng Giám Định Y Khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; hoặc cơ quan giám định độc lập được Công ty chấp thuận.
- Bằng chứng về bệnh hiểm nghèo: kết luận hoặc chẩn đoán của cơ quan y tế có thẩm quyền phù hợp với danh mục bệnh hiểm nghèo do Bộ Y Tế quy định .

34.4 Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi hưu trí định kỳ

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty về yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời gian sớm nhất có thể và gửi cho Công ty các giấy tờ sau đây:

- Phiếu Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác;
- Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm như giấy ủy quyền hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác.

34.5 Công ty bảo lưu quyền 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.

34.6 Công ty bảo lưu quyền yêu cầu làm các xét nghiệm hay khám y tế đối với Thành viên được bảo hiểm được tiến hành bởi bác sĩ hay cơ sở y tế do Công ty chỉ định hoặc chấp thuận. Trong trường hợp tử vong, nếu thấy phù hợp và được pháp luật cho phép, Công ty có thể yêu cầu khám nghiệm pháp y. Việc yêu cầu các xét nghiệm hay khám y tế này phải phù hợp với quy định về thực hành y khoa thông thường ở Việt Nam.

Điều 35: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là trong vòng 24 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm như quy định tại Điều 6 và Điều 7 của Quy tắc và Điều khoản này. Thời gian để cung cấp các tài liệu bổ sung theo qui định tại Điều 34.5 và 34.6 của Quy tắc và Điều khoản này sẽ không tính vào các thời hạn hoàn tất yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được qui định ở điều này.

Điều 36: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Công ty có trách nhiệm giải quyết quyền lợi hỗ trợ chi phí mai táng và quyền lợi hưu trí định kỳ trong vòng ba (03) ngày làm việc và các quyền lợi bảo hiểm khác trong vòng bốn mươi lăm (45) ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ mà Công ty yêu cầu như được thể hiện tại Điều 34.1 đến 34.4 của Quy tắc và Điều khoản này. Nếu 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 lãi suất nợ quá hạn do Ngân hàng nhà nước Việt Nam quy định tương ứng với thời gian chậm trả.

Các quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả tại trụ sở của Công ty hay chi nhánh của Công ty hay qua bưu điện hay phương thức thích hợp khác.

Điều 37: Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên thì một trong các bên có quyền đưa ra tòa án tại Việt Nam nơi Công ty hoặc Bên mua bảo hiểm có trụ sở hoặc nơi cư trú của Thành viên được bảo hiểm để giải quyết. Thời hiệu khởi kiện trong vòng ba (3) năm tính từ ngày xảy ra tranh chấp.

---//---