

QUY TẮC ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖ TRỢ

TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN DO TAI NẠN

QUY TẮC ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖ TRỢ TỬ VONG VÀ THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN DO TAI NẠN

(Đã được phê chuẩn theo công văn số: 8490/BTC-QLBH của Bộ Tài chính ngày 12/06/2009 và được sửa đổi, bổ sung theo Công văn phê chuẩn số 12040/BTC-QLBH ngày 09/10/2019, sửa đổi lần 2 theo quyết định số 007/2024/MAP-QĐ của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Mirae Asset Prévoir ngày 29/08/2024)

Đây là Quy tắc điều khoản sản phẩm Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn (sau đây gọi tắt là “Quy tắc điều khoản”)

Xin Quý khách hàng vui lòng kiểm tra và đọc kỹ tất cả các điều kiện, điều khoản của Quy tắc điều khoản này (đặc biệt là các quy định về quyền lợi bảo hiểm, các loại trừ bảo hiểm, Phí bảo hiểm, và các yêu cầu có liên quan), Giấy chứng nhận bảo hiểm, và các tài liệu được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm để đảm bảo chắc chắn rằng Quý khách hàng đã hiểu rõ Quy tắc điều khoản này và Hợp đồng bảo hiểm. Chúng tôi rất vui lòng được giải đáp cho Quý khách hàng mọi thắc mắc có liên quan đến Quy tắc điều khoản này và Hợp đồng bảo hiểm.

Việc Quý khách hàng ký vào Giấy yêu cầu bảo hiểm là bằng chứng xác nhận việc Quý khách hàng đã hiểu rõ và chấp nhận tất cả quy định và nội dung của Quy tắc điều khoản này và của Hợp đồng bảo hiểm.

Cam kết dịch vụ của chúng tôi:

Chúng tôi mong muốn cung cấp cho Quý khách hàng các dịch vụ đạt tiêu chuẩn chất lượng cao nhất và giải quyết mọi khiếu nại phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm một cách trung thực, công bằng và nhanh chóng.

MỤC LỤC

Điều 1	Quy định chung	4
Điều 2	Quyền lợi bảo hiểm	4
Điều 3	Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm	4
Điều 4	Phí bảo hiểm	5
Điều 5	Kê khai sai Tuổi và/hoặc giới tính.....	6
Điều 6	Cập nhật thông tin cá nhân.....	6
Điều 7	Chỉ định và thay đổi Người thụ hưởng	7
Điều 8	Thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm	7
Điều 9	Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	9
Điều 10	Trách nhiệm kê khai, cung cấp và bảo mật thông tin.....	11
Điều 11	Phương thức giải quyết tranh chấp	13
PHỤ LỤC 1.	Các định nghĩa	14

Điều 1. Quy định chung

Quy tắc điều khoản này quy định các điều kiện và điều khoản bảo hiểm giữa Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Mirae Asset Prévoir và Bên mua bảo hiểm được ghi tên trong Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn.

Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn này không được chia lãi và không được trả lãi, không có giá trị hoàn lại, không được thưởng dưới bất kỳ hình thức nào.

Nếu tất cả các thông tin trong Giấy yêu cầu bảo hiểm là chính xác và đúng sự thật, đồng thời phí bảo hiểm được đóng theo đúng quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, Công ty có trách nhiệm giải quyết các quyền lợi bảo hiểm theo các điều kiện, điều khoản và các điểm loại trừ được quy định hoặc được bổ sung kèm theo Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn.

Điều 2. Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do nguyên nhân Tai nạn và ngoài những trường hợp loại trừ được quy định trong Điều 3 của Quy tắc điều khoản này, Công ty sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm cho Người thụ hưởng.

Điều 3. Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Trừ trường hợp có quy định khác trong Quy tắc điều khoản này hoặc trong các quy định của pháp luật, Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 2 của Quy tắc điều khoản này nếu Sự kiện bảo hiểm xảy ra ngoài lãnh thổ Việt Nam hoặc có nguyên nhân từ bất cứ sự kiện nào sau đây, dù trực tiếp hay gián tiếp.

- a. Người được bảo hiểm tử vong do tự tử trong thời hạn hai năm kể từ ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn nếu Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn được khôi phục hiệu lực;
- b. Người được bảo hiểm tử vong hay bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do hành vi cố ý của Người thụ hưởng và/hoặc Người được bảo hiểm;
- c. Người được bảo hiểm bị kết án tử hình, tử vong hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn xảy ra do nguyên nhân trực tiếp của việc Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật hình sự hoặc tham gia đánh nhau trừ khi được cơ quan nhà nước có thẩm quyền xác nhận đó là hành động tự vệ hoặc để cứu giúp, bảo vệ tính mạng, sức khỏe của người khác;
- d. Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh, nội chiến, nổi loạn, bạo động hay bạo loạn dân sự;
- e. Động đất, núi lửa, nhiễm phóng xạ, chiến tranh, nội chiến, bạo động dân sự, đình công, khủng bố. Các vụ nổ hoặc phóng xạ do vũ khí, trang thiết bị lắp đặt hạt nhân, nguyên tử hay hoá học;
- f. Người được bảo hiểm có bất kỳ hành động tự ý sử dụng thuốc, ma túy hoặc chất gây mê mà theo quy định của cơ quan quản lý nhà nước về y tế việc sử dụng này phải được thực hiện theo đơn thuốc của Bác sĩ;
- g. Người được bảo hiểm bị các bệnh có nguyên nhân hoặc phát sinh từ hoặc có liên quan đến virus HIV, hoặc các dạng đột biến hay biến thể của nó, bao gồm Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (AIDS) Hội chứng phức hợp có liên quan đến Aids (ARC);

- h. Tình trạng thương tật hoặc bệnh lý của Người được bảo hiểm đã có từ trước Ngày hiệu lực mà Người được bảo hiểm không kê khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và/hoặc trong Bản câu hỏi kiểm tra sức khỏe mặc dù Người được bảo hiểm đã biết.
- i. Người được bảo hiểm tham gia vào các công việc có tính rủi ro cao, như tiếp xúc với các chất amiăng, tham gia tháo dỡ, phá hủy các công trình xây dựng, phòng chống cháy nổ, tham gia các hành động nguy hiểm khi đóng phim;
- j. Người được bảo hiểm tham gia dưới bất kỳ hình thức nào các cuộc đua, các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở;
- k. Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động trên không trừ khi với tư cách là hành khách có mua vé trên một chuyến bay có giấy phép hoạt động và bay theo lịch trình bay thương mại;

Trong trường hợp Sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc các trường hợp bị loại trừ theo quy định tại các điều trên, Công ty có quyền chấm dứt hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn này và Công ty sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi trừ đi các chi phí hợp lý (nếu có).

Điều 4. Phí bảo hiểm

4.1 Phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm được tính trên cơ sở Số tiền bảo hiểm và được ghi nhận trong Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn.

4.2 Đóng phí bảo hiểm

Định kỳ đóng phí của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn này trùng với định kỳ đóng phí của Hợp đồng bảo hiểm chính đã ký kết. Điều này cũng được áp dụng trong trường hợp có sự thay đổi về định kỳ đóng phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm chính đã ký kết.

Trong mọi trường hợp, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm đúng hạn dù có nhận được thư yêu cầu hoặc nhắc nhở đóng phí của Công ty hay không. Bằng chứng cho việc đóng phí bảo hiểm đúng hạn là ngày ghi trên Phiếu thu phí bảo hiểm hợp lệ do Công ty cấp cho Bên mua bảo hiểm, ngày ngân hàng xác nhận trên ủy nhiệm chi hoặc xác nhận việc nộp tiền mặt vào tài khoản của Công ty, hoặc ngày trên chứng từ thu phí hợp lệ khác theo quy định của Công ty. Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng phí bảo hiểm.

4.3 Gia hạn đóng phí bảo hiểm

4.3.1. Quá Ngày đến hạn đóng phí, nếu Bên mua bảo hiểm không thể đóng phí bảo hiểm, Công ty sẽ gia hạn đóng phí bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm một khoảng thời gian là 60 (sáu mươi) ngày kể từ ngày ngay sau Ngày đến hạn đóng phí.

4.3.2. Trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, nếu phát sinh Sự kiện bảo hiểm và có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, phần phí bảo hiểm còn thiếu sẽ được khấu trừ vào quyền lợi bảo hiểm trước khi chi trả. Trong trường hợp này, Số tiền bảo hiểm làm cơ sở để Công ty tính phí bảo hiểm và giải quyết quyền lợi bảo hiểm là Số tiền bảo hiểm của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn có hiệu lực liền trước thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm.

4.3.3. Đến hết thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm nêu tại Mục 4.3.1 nêu trên, nếu Bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm, hoặc Bên mua bảo hiểm không đóng đầy đủ phí bảo hiểm theo đúng quy định tại Khoản 4.1, Khoản 4.2 nêu trên, Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn sẽ bị mất hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí.

Điều 5. Kê khai sai Tuổi và/hoặc giới tính

5.1 Trong trường hợp kê khai sai Tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, mà Tuổi đúng vẫn thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm, thì Công ty có thể tính toán lại Phí bảo hiểm hoặc Số tiền bảo hiểm cho thời gian còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn kể từ ngày Công ty chấp thuận.

Nếu Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định nêu trên, thì Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Bên mua bảo hiểm thông báo sai Tuổi/ giới tính đúng của Người được bảo hiểm. Trong trường hợp này, Công ty sẽ hoàn trả lại phần Phí bảo hiểm đã đóng nhưng chưa sử dụng cho thời gian còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn.

5.2 Nếu Tuổi thực của Người được bảo hiểm không nằm trong nhóm tuổi có thể được bảo hiểm theo quy định của Hợp đồng, Công ty có quyền hủy bỏ Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn. Trong trường hợp này, Công ty không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm và sẽ hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi:

- Các chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có); và
- Các quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán (nếu có).

Điều 6. Cập nhật thông tin cá nhân

6.1 Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi địa chỉ liên hệ, số điện thoại liên hệ, địa chỉ thư điện tử, họ tên hoặc chứng minh nhân dân/căn cước công dân, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản hoặc phương thức khác do Công ty quy định trong vòng 30 ngày kể từ ngày thay đổi.

6.2 Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam từ 90 ngày trở lên hoặc nếu có sự thay đổi nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản trong vòng 30 ngày kể từ ngày có sự thay đổi.

Khi đó, kể cả trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không thông báo theo quy định tại Điểm này, Công ty có quyền quyết định:

- (i) Tiếp tục thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn với các điều kiện không thay đổi; hoặc
- (ii) Tăng/giảm Phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn; hoặc
- (iii) Loại trừ sản phẩm hoặc loại trừ trách nhiệm bảo hiểm cho thời gian còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn; hoặc
- (iv) Từ chối bảo hiểm và đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định theo điểm 6.2 (ii) hoặc 6.2 (iii), hoặc Công ty đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn theo điểm 6.2 (iv) nêu trên, Công ty sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) mà chưa sử dụng tương ứng với thời gian còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, sau khi đã trừ chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

Điều 7. Chỉ định và thay đổi Người thụ hưởng

Bên mua bảo hiểm có quyền chỉ định và thay đổi Người thụ hưởng. Người thụ hưởng sẽ đồng thời là Người thụ hưởng của Hợp đồng bảo hiểm chính.

Việc chỉ định và thay đổi Người thụ hưởng sẽ theo quy định của Quy tắc điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm chính và đồng thời Công ty sẽ không chịu bất kỳ trách nhiệm pháp lý nào liên quan đến việc chỉ định hay thay đổi Người thụ hưởng.

Điều 8. Thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm

8.1 Thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm.

Thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn là 01 (một) năm kể từ Ngày hiệu lực. Tùy thuộc vào việc tái tục quy định tại Khoản 8.3 dưới đây, Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn này có thể được tái tục hàng năm cho mỗi thời hạn 01 (một) năm tiếp theo vào mỗi Ngày tái tục cho đến khi Người được bảo hiểm 61 (sáu mươi một) Tuổi. Hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn cũng có thể bị chấm dứt trước thời hạn theo các trường hợp được quy định trong Quy tắc điều khoản này.

Người được bảo hiểm chỉ được bảo hiểm theo Quy tắc điều khoản này trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn có hiệu lực.

8.2 Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

Trừ khi được quy định khác trong quy tắc điều khoản này, Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn sẽ chấm dứt ngay lập tức và/hoặc không được tái tục khi xảy ra một trong các trường hợp sau:

- Hợp đồng bảo hiểm chính mất hiệu lực hoặc bị chấm dứt hiệu lực vì bất kỳ lý do gì; hoặc
- Người được bảo hiểm đạt đến 61 (sáu mươi một) Tuổi; hoặc
- Sự kiện bảo hiểm xảy ra; hoặc
- Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hoặc không đóng phí tái tục Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn; hoặc
- Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn bị mất hiệu lực theo Điều 4.3.3 của Quy tắc điều khoản này mà không được khôi phục; hoặc
- Các trường hợp được quy định tại Điều 5 và Điều 6 của Quy tắc điều khoản này; hoặc
- Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn hoặc các quyền lợi bảo hiểm tương ứng nêu trong Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn cũng có thể bị chấm dứt do những nguyên nhân khác được quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn hoặc theo quy định của pháp luật Việt Nam.

Trong Thời hạn của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn vào bất cứ thời điểm nào bằng cách gửi văn bản yêu cầu Công ty chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt kể từ ngày Công ty nhận được văn bản yêu cầu chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn. Nếu không có Sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Công ty sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng cho thời gian còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, không có lãi.

8.3 Tái tục Hợp đồng bảo hiểm.

Với điều kiện Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn chưa bị mất hiệu lực theo quy định tại Điều 4.3.3 hoặc chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 8.2, Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn sẽ tự động tái tục vào các Ngày đáo hạn trước khi Người được bảo hiểm đạt đến 60 (sáu mươi) Tuổi nếu Bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm đầy đủ theo quy định của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn. Nếu Công ty hoặc Bên mua bảo hiểm không đồng ý tái tục Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn thì phải gửi văn bản thông báo không tái tục cho bên còn lại trước Ngày tái tục 30 (ba mươi) ngày.

8.4 Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

Trong vòng 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ ngày Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn bị mất hiệu lực do nguyên nhân quy định tại Điều 4.3.3 hoặc do các nguyên nhân khác được Công ty chấp thuận, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn đã bị mất hiệu lực nếu đáp ứng được đầy đủ các điều kiện sau đây:

- a. Bên mua bảo hiểm có văn bản yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn; và
- b. Hợp đồng bảo hiểm chính đã mất hiệu lực và được Công ty chấp thuận khôi phục hiệu lực cùng với Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn; và
- c. Bên mua bảo hiểm đóng đầy đủ khoản phí bảo hiểm cho các kỳ phí bảo hiểm chưa đóng của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, trừ trường hợp Công ty có quy định khác; và
- d. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn đáp ứng được các điều kiện để được bảo hiểm theo Quy tắc điều khoản này; và
- e. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin về nhân thân, sức khỏe, nghề nghiệp trong Hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn và tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận tại Quy tắc điều khoản này.
- f. Nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm các nghĩa vụ quy định tại điều này, yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn sẽ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 8.4 Quy tắc điều khoản này; và
- g. Công ty có quyền thực hiện các thủ tục thẩm định bảo hiểm (nếu thấy cần thiết) và đưa ra quyết định chấp nhận hoặc không chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn.

8.5 Nếu được Công ty chấp nhận, Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn khôi phục hiệu lực kể từ ngày ghi trên văn bản chấp thuận của Công ty với điều kiện Người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm Công ty chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm chính và Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn (tức là ngày ghi trên văn bản chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm).

8.6 Công ty sẽ không giải quyết bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn đối với các Sự kiện bảo hiểm xảy ra trong giai đoạn kể từ ngày mất hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật

toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn cho đến khi Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn được khôi phục.

- 8.7 Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận theo Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn. Nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm một trong các nghĩa vụ quy định tại điều này, yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn tự động bị hủy bỏ và Công ty sẽ hoàn trả toàn bộ số tiền được Bên mua bảo hiểm đóng khi yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, không có lãi, trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa và (các) khoản nợ, nếu có.

Điều 9. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

9.1 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là trong vòng 12 (mười hai) tháng kể từ Ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm. Thời hạn 12 (mười hai) tháng này không bao gồm thời gian bị trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.

9.2 Người nhận quyền lợi bảo hiểm

Ngoại trừ có thỏa thuận khác, Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên lần lượt như sau:

1. Chi trả cho Người thụ hưởng theo tỷ lệ thụ hưởng được chỉ định trong Hợp đồng;
2. Nếu Người thụ hưởng đã tử vong, chi trả cho người thừa kế của Người thụ hưởng;
3. Nếu Hợp đồng không chỉ định Người thụ hưởng:
 - Nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân thì chi trả cho Bên mua bảo hiểm hoặc Người thừa kế của Bên mua bảo hiểm (trong trường hợp Bên mua bảo hiểm tử vong).
 - Nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức thì chi trả cho Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế của Người được bảo hiểm (trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong).

9.3 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

9.3.1 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm bao gồm:

- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ các thông tin theo mẫu do Công ty cung cấp.
- Bản chính của Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- Bản sao hợp pháp của Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan hoặc chính quyền địa phương hoặc cơ quan công an nơi Người được bảo hiểm bị tai nạn hoặc cơ quan nhà nước có thẩm quyền;
- Bản sao hợp pháp của Giấy chứng tử (trường hợp Người được bảo hiểm chết) hoặc Giấy xác nhận thương tật do cơ quan y tế có thẩm quyền cấp (trong trường hợp bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn).
- Bản sao hợp pháp Căn cước công dân/Chứng minh thư nhân dân/hộ chiếu của Người thụ hưởng hoặc người giám hộ hợp pháp của Người thụ hưởng;
- Các giấy tờ khác có liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo yêu cầu của Công ty phù hợp với quy định của pháp luật.

Nếu Người thụ hưởng chưa thành niên và/hoặc mất năng lực hành vi dân sự vào thời điểm chi trả các quyền lợi bảo hiểm, thì hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải có thêm bản sao hợp pháp văn bản của cơ quan nhà nước có thẩm quyền xác nhận người giám hộ hợp pháp.

Người thụ hưởng bảo hiểm tự chịu các chi phí phát sinh liên quan đến việc thu thập các giấy tờ nói trên.

Trong những trường hợp cần thiết, Công ty có quyền trưng cầu một cơ quan giám định có thẩm quyền để tiến hành giám định và xác định nguyên nhân dẫn đến việc Người được bảo hiểm bị tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn.

9.3.2 Để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, Công ty có thể:

- a. Yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện các giám định y khoa tại Bệnh viện hoặc Cơ sở y tế với Bác sĩ do Công ty và Người thụ hưởng hoặc người đại diện hợp pháp của Người thụ hưởng thỏa thuận lựa chọn.
- b. Trong trường hợp tử vong, nếu cần thiết và được pháp luật cho phép, Công ty có quyền yêu cầu giám định pháp y.
- c. Các chi phí phát sinh theo yêu cầu của Công ty tại các điểm (a), (b) nêu trên do Công ty chịu.

Công ty sẽ không giải quyết quyền lợi bảo hiểm nếu Người được Bảo hiểm không thực hiện các yêu cầu tại Điều 9.3.1 này, trừ khi Người được Bảo hiểm có lý do chính đáng được Công ty chấp thuận.

9.4 Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

9.4.1 Công ty có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ mà Công ty yêu cầu.

Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm được chấp thuận nhưng không được chi trả trong thời gian quy định thì Công ty sẽ trả lãi cho thời gian trả chậm trên cơ sở lãi suất bằng với lãi suất tạm ứng được công bố trên Website tại thời điểm chi trả.

9.4.2 Nếu Người thụ hưởng chưa thành niên và/hoặc mất năng lực hành vi dân sự vào thời điểm chi trả các quyền lợi bảo hiểm, thì Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho người giám hộ hợp pháp của Người thụ hưởng.

9.4.3 Trong mọi trường hợp giải quyết quyền lợi bảo hiểm, các khoản phí bảo hiểm còn thiếu và các khoản nợ của Bên mua bảo hiểm (nếu có) sẽ được khấu trừ vào quyền lợi bảo hiểm trước khi chi trả.

9.4.4 Người thụ hưởng và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ hoàn trả lại cho Công ty đầy đủ và ngay lập tức các khoản tiền mà Công ty đã chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn nếu Công ty chứng minh được Người thụ hưởng và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm đã không trung thực, gian dối và/hoặc nhằm lừa khi yêu cầu giải quyết các quyền lợi bảo hiểm.

9.4.5 Công ty có quyền từ chối giải quyết bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào nếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn được chứng minh là không trung thực, gian dối.

Điều 10. Trách nhiệm kê khai, cung cấp và bảo mật thông tin

10.1 Trách nhiệm cung cấp, giải thích đầy đủ, trung thực và chính xác thông tin cho Bên mua bảo hiểm của Công ty

Khi giao kết Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, Công ty có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, chính xác thông tin liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm. Trong 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 thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng. Trong trường hợp này, Công ty sẽ hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm (không có lãi). Ngoài ra, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu Công ty bồi thường các thiệt hại phát sinh (nếu có).

10.2 Trách nhiệm kê khai thông tin trung thực, đầy đủ và chính xác của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm

10.2.1 Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) có trách nhiệm kê khai đầy đủ và trung thực tất cả các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Công ty để Công ty đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm. Việc thăm định sức khỏe, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ kê khai đầy đủ, trung thực của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) theo quy định tại điều này.

10.2.2 Trường hợp Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được Bảo hiểm) cố ý cung cấp không đầy đủ thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn để được bồi thường, trả tiền bảo hiểm thì Công ty có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm. Trong trường hợp này, Công ty không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm và sẽ hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm kể từ Ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, không tính lãi, cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi:

- Các chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có); và
- Các quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán (nếu có).

Ngoài ra, Công ty có quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm bồi thường thiệt hại phát sinh (nếu có).

10.2.3 Trường hợp Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cố ý cung cấp không đầy đủ thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm khôi phục Hợp đồng bảo hiểm để được bồi thường, trả tiền bảo hiểm thì Công ty có quyền hủy bỏ việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm. Trong trường hợp này, Công ty không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm kể từ thời điểm Hợp đồng bảo hiểm được khôi phục hiệu lực và sẽ hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không tính lãi, kể từ thời điểm đề nghị khôi phục hiệu lực hợp đồng sau khi trừ đi:

- Các chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có) để thực hiện khôi phục hiệu lực hợp đồng; và
- Các quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán kể từ thời điểm khôi phục hiệu lực hợp đồng mà Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có hành vi cố ý cung cấp không đầy đủ thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật

Ngoài ra, Công ty có quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm bồi thường thiệt hại phát sinh (nếu có).

10.2.4 Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được Bảo hiểm) vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều này nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp nhận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Công ty tại từng thời điểm, Công ty vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có Sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc điều khoản này.

Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm tiếp tục duy trì hiệu lực, Công ty có thể tính toán lại Phí bảo hiểm hoặc Số tiền bảo hiểm cho thời gian còn lại của Hợp đồng bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro (nếu có) kể từ ngày Công ty chấp thuận

10.3 Trách nhiệm bảo mật thông tin khách hàng của Công ty

10.3.1 Công ty chịu trách nhiệm bảo mật và không được chuyển giao thông tin cá nhân, dữ liệu cá nhân do Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm cung cấp tại Hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, ngoại trừ việc cung cấp thông tin cá nhân, dữ liệu cá nhân đến các đối tượng sau đây để nhằm mục đích thực hiện các mục đích xử lý dữ liệu cá nhân nêu tại Điều 10.3.2 này:

- a. Nhân viên của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Mirae Asset Prévoir;
- b. Cơ quan thuế vụ Hoa Kỳ;
- c. Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam;
- d. Cơ quan nhà nước có thẩm quyền;
- e. Cá nhân, tổ chức khác ký kết hợp đồng với Công ty về việc thu thập thông tin cá nhân và xử lý dữ liệu cá nhân.

10.3.2 Mục đích xử lý dữ liệu cá nhân

- a. Để thẩm định và chấp nhận bảo hiểm đối với khách hàng.
- b. Để thực hiện quyền và nghĩa vụ được quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, bao gồm nhưng không giới hạn: tính toán phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ.
- c. Để thực hiện các dịch vụ sau bán hàng như là chương trình khuyến mại, chăm sóc khách hàng, trả lời các câu hỏi và khiếu nại của khách hàng và để giải quyết tranh chấp nói chung, quản lý và ghi âm các cuộc gọi và các liên lạc thông qua kênh điện tử với khách hàng và các bên có liên quan khác.
- d. Để tiến hành nghiên cứu thiết kế sản phẩm: khảo sát và phân tích dữ liệu liên quan đến bất kỳ sản phẩm hoặc dịch vụ nào do Công ty cung cấp (cho dù được tiến hành bởi riêng Công ty hoặc cùng với các bên khác) mà có thể liên quan tới khách hàng.
- e. Để tạo dữ liệu, báo cáo và thống kê, phản hồi, cho Công ty hoặc cho các bên thứ ba khác có liên quan của Công ty hoặc trên cơ sở yêu cầu của Bộ Tài chính hoặc các cơ quan có thẩm quyền hoặc các bên thứ ba khác có liên quan.
- f. Để nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn.
- g. Để nhận biết khách hàng, phát hiện, báo cáo, ngăn chặn, phòng chống và điều tra tội phạm, tấn công, hoặc các vi phạm bao gồm gian lận, rửa tiền, tài trợ khủng bố, hối lộ, tham nhũng, trục lợi bảo hiểm, trốn thuế;

- h. Để thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền bao gồm việc cung cấp cho cơ quan thuế Hoa Kỳ (i) thông tin cá nhân của khách hàng như đã cung cấp trong Hợp đồng bảo hiểm hoặc được cung cấp sau đó cho Công ty, bao gồm cả thông tin về khai thuế và (ii) thông tin về Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm số Hợp đồng bảo hiểm, giá trị tài khoản hoặc thông tin về hợp đồng và/hoặc giá trị tiền mặt của Hợp đồng bảo hiểm, nếu có, tại bất kỳ thời điểm nào trong thời hạn của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn này, khi khách hàng là người chịu thuế hoặc trở thành người chịu thuế tại Hoa Kỳ như được định nghĩa theo luật thuế Hoa Kỳ.
- i. Để tiến hành kiểm tra với cơ quan đăng ký chống tin nhắn rác, thư điện tử rác, cuộc gọi rác hoặc cơ quan đăng ký khác (nếu có).
- j. Để thực hiện và tuân thủ với các thoả thuận hợp đồng giữa Công ty với các nhà cung cấp/các bên cung cấp dịch vụ/các đối tác của Công ty.
- k. Cho mục đích kiểm toán, quản lý rủi ro và tuân thủ các chính sách nội bộ của Công ty.
- l. Cho bất kỳ mục đích nào khác được yêu cầu hoặc cho phép bởi bất kỳ luật, quy định, hướng dẫn và/hoặc các cơ quan quản lý có liên quan nào.
- m. Để thực hiện các hoạt động khác có liên quan đến việc cung cấp, vận hành, xử lý và quản lý của Công ty đối với các sản phẩm và dịch vụ cho khách hàng, và để phục vụ các mục đích khác mà Công ty cho là phù hợp tại từng thời điểm.

Điều 11. Phương thức giải quyết tranh chấp

Tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên. Trường hợp các bên không thương lượng được thì tranh chấp thông qua hòa giải hoặc Tòa án. Một trong các bên có thể khởi kiện tại một Tòa án có thẩm quyền tại để giải quyết tranh chấp đó. Quyết định của Tòa án là quyết định cuối cùng và các bên có nghĩa vụ thực hiện

PHỤ LỤC 1. CÁC ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 **Công ty** là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Mirae Asset Prévoir được Bộ Tài chính cấp phép thành lập và hoạt động.
- 1.2 **Hợp đồng Bảo hiểm chính** là hợp đồng bảo hiểm mà hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn này được bán kèm và phụ thuộc, việc Hợp đồng Bảo hiểm chính bị chấm dứt hiệu lực hoặc bị hủy bỏ hoặc hết thời hạn sẽ dẫn đến Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn này chấm dứt hiệu lực ngay lập tức, và Hợp đồng Bảo hiểm chính được ghi nhận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm
- 1.3 **Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn (sau đây gọi tắt là “Hợp đồng” hoặc “Hợp đồng bảo hiểm”)** là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong quá trình thực hiện Hợp đồng. Hợp đồng bao gồm các tài liệu sau: Giấy yêu cầu bảo hiểm; Giấy chứng nhận bảo hiểm; Quy tắc điều khoản; Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm; Tóm tắt quy tắc điều khoản, các văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng bảo hiểm (nếu có)
- 1.4 **Giấy yêu cầu bảo hiểm** là văn bản yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Công ty, trong đó ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và thông tin do Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cung cấp để Công ty đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Giấy yêu cầu bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) kê khai, ký tên và cung cấp cho Công ty.
- 1.5 **Giấy chứng nhận bảo hiểm** là văn bản do Công ty cấp cho Bên mua bảo hiểm, trong đó thể hiện các thông tin cơ bản của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, và là một phần không tách rời của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn.
- 1.6 **Bên mua bảo hiểm**
- Là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân tại Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm;
 - Đáp ứng các điều kiện để mua bảo hiểm theo Quy tắc điều khoản của sản phẩm bảo hiểm;
 - Là bên trực tiếp kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm và thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn.
- 1.7 **Người được bảo hiểm** là cá nhân mà tính mạng và/hoặc sức khỏe của cá nhân đó là đối tượng được Công ty chấp nhận bảo hiểm, và được ghi nhận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm
- Vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải:
- Còn sống và Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm; và
 - Có mặt tại Việt Nam; và
 - Nằm trong phạm vi Tuổi tham gia từ 18 (mười tám) đến 60 (sáu mươi) Tuổi.
- Trường hợp Người được bảo hiểm từ 18 tuổi trở lên và không đồng thời là Bên mua bảo hiểm thì khi Bên mua bảo hiểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm phải có sự chấp thuận bằng văn bản của Người được bảo hiểm.

- 1.8 **Người thụ hưởng** là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định với sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc điều khoản sản phẩm này. Người thụ hưởng được ghi tên trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các thỏa thuận bổ sung của Hợp đồng bảo hiểm (nếu có)
- 1.9 **Tuổi** là tuổi tính theo ngày sinh nhật của Người được bảo hiểm gần nhất trước Ngày hiệu lực hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng trong trường hợp Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn được tái tục.
- 1.10 **Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực (Ngày hiệu lực)** là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn thành Giấy yêu cầu bảo hiểm, đóng đầy đủ phí bảo hiểm nếu Giấy yêu cầu bảo hiểm được Công ty chấp nhận và Người được bảo hiểm còn sống tại thời điểm Công ty chấp nhận bảo hiểm. Ngày hiệu lực được ghi nhận trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.11 **Ngày tái tục** là ngày kỷ niệm năm trong trường hợp Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn được tái tục
- 1.12 **Ngày kỷ niệm năm hợp đồng** là ngày lặp lại tương ứng hàng năm của Ngày hiệu lực trong suốt thời hạn của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn hoặc ngày cuối cùng của cùng tháng nếu năm đó không có ngày này hoặc ngày kỷ niệm tương ứng hàng năm của Ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm chính nếu Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn này được bổ sung vào giữa thời hạn của Hợp đồng.
- 1.13 **Ngày đáo hạn** là ngày cuối cùng của Thời hạn hợp đồng và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm nếu Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn còn hiệu lực đến thời điểm đó. Ngày đáo hạn sẽ được xác định là “Ngày tái tục” nếu Hợp đồng bảo hiểm được tái tục.
- 1.14 **Ngày đến hạn đóng phí** là ngày mà Bên mua bảo hiểm phải đóng đủ phí bảo hiểm cho Công ty theo thỏa thuận tại Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn hoặc thỏa thuận sửa đổi bổ sung Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn (nếu có).
- 1.15 **Sự kiện bảo hiểm** là sự kiện Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do nguyên nhân trực tiếp từ Tai nạn, xảy ra trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.
- 1.16 **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn** là một trong những tình trạng được mô tả sau đây:
- a. Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: Hai tay; hoặc Hai chân; hoặc Một tay và một chân; hoặc Hai mắt; hoặc Một tay và một mắt; hoặc 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 Mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn. Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi xảy ra thương tật 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 phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra thương tật hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.

- b. Người được bảo hiểm 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 và phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra thương tật hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.

1.17 **Ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm** là ngày tới trước của một trong hai ngày sau:

- i. Ngày Người được bảo hiểm tử vong;
- ii. Ngày ghi nhận Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn theo chứng nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền. Nếu trong văn bản chứng nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền không ghi rõ ngày Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn thì áp dụng ngày ký văn bản chứng nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền

1.18 **Tai nạn** là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ động và ngoài ý muốn lên cơ thể của Người được bảo hiểm. 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 hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 (một trăm tám mươi) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện đó.

1.19 **Phẫu thuật theo yêu cầu** là (các) thủ thuật y tế, bao gồm cả giải phẫu thẩm mỹ, phẫu thuật kế hoạch hóa gia đình, có liên quan đến sinh mạng của Người được bảo hiểm, được thực hiện hoàn toàn chỉ theo yêu cầu của Người được bảo hiểm mà không phải do chỉ định của Bác sĩ một cách Hợp lý và cần thiết về mặt y khoa.

1.20 **Bác sĩ** là cá nhân tốt nghiệp đại học chuyên ngành Tây Y trở lên và được cấp phép hành nghề bác sĩ hợp pháp tại Việt Nam để cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh và phẫu thuật. Trong định nghĩa này, Bác sĩ không bao gồm những người sau đây:

- a. Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm; hoặc
- b. 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 Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng; con riêng của vợ hoặc chồng của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng; trừ trường hợp được giao nhiệm vụ theo phân công của cấp có thẩm quyền.

1.21 **Hợp lý và cần thiết về mặt y khoa** là việc điều trị hoặc phẫu thuật y tế đúng với chẩn đoán của bệnh lý buộc Người được bảo hiểm cần thiết phải nhập viện nhằm mục đích chữa khỏi bệnh để phục hồi sức khỏe, đồng thời việc điều trị hay phẫu thuật đó phải phù hợp với tình trạng bệnh lý thực tế của Người được bảo hiểm và việc điều trị hoặc phẫu thuật đó cũng đang được áp dụng cho những người có tình trạng bệnh lý tương tự tại thời điểm Người được bảo hiểm phải nhập viện.

1.22 **Số tiền bảo hiểm** là số tiền do Bên mua bảo hiểm lựa chọn khi yêu cầu bảo hiểm và được sự chấp thuận của Công ty, đồng thời không thấp hơn số tiền bảo hiểm tối thiểu do Công ty quy định tại thời điểm đó. Số tiền bảo hiểm được ghi nhận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Nếu Bên mua bảo hiểm không thay đổi Số tiền bảo hiểm vào Ngày tái tục, Số tiền bảo hiểm sẽ được giữ nguyên như trong Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn có hiệu lực liền trước Ngày tái tục.

1.23 **Thời hạn hợp đồng bảo hiểm (Thời hạn hợp đồng hoặc Thời hạn bảo hiểm)** là khoảng thời gian 01 (một) năm kể từ Ngày hiệu lực. Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ tử vong và Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn có thể được tái tục mỗi năm tiếp theo nếu phí bảo hiểm được đóng đầy đủ theo thỏa thuận.

- 1.24 **Thời hạn đóng phí** của sản phẩm bảo hiểm này bằng với Thời hạn hợp đồng.
- 1.25 **Bệnh viện** hoặc Cơ sở y tế được hiểu là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam hoặc nước sở tại. Cơ sở đó phải được cấp phép như một Bệnh viện / Cơ sở y tế theo quy định của Việt Nam hoặc nước sở tại. Đối với Bệnh viện trong lãnh thổ Việt Nam, tư cách của Bệnh viện phải được thể hiện bằng chữ “Bệnh viện” trên con dấu chính thức. Đối với Bệnh viện ngoài lãnh thổ Việt Nam, tư cách của Bệnh viện phải được thể hiện bằng ngôn ngữ của quốc gia/ lãnh thổ đó mà được hiểu là “Bệnh viện” theo tiếng Việt. Cho mục đích của sản phẩm bảo hiểm này, Bệnh viện sẽ không bao gồm:
- a. Trung tâm y tế dự phòng;
 - b. Bệnh viện/ viện tâm thần;
 - c. Bệnh viện/ viện phong;
 - d. Nhà điều dưỡng, trung tâm phục hồi chức năng, nhà lưu bệnh;
 - e. Nhà bảo sanh, nhà an dưỡng hay các cơ sở khác chủ yếu dành cho việc chữa trị cho người già, người nghiện rượu, chất ma túy, chất kích thích cho dù các cơ sở, trung tâm này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện
- 1.26 **Điều** là các điều, khoản, mục tương ứng của Quy tắc và điều khoản này
- 1.27 **Website:** là website map-life.com.vn, trang thông tin chính thức của Công ty.

CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM NHÂN THỌ MIRAE ASSET PRÉVOIR

Văn phòng chính:

Tầng 6A - 8, Tòa nhà Sài Gòn Giải Phóng
436 - 438 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường 5, Quận 3, Tp. Hồ Chí Minh
☎ (84-28) 2220 1050 📠 (84-28) 3823 7349

Văn phòng Hà Nội:

Tầng 9, Tòa nhà Mặt trời Sông Hồng, 23 Phan Chu Trinh, Quận Hoàn Kiếm, Hà Nội
☎ (84-24) 3934 4939 📠 (84-24) 3934 4940



map-life.com.vn