

MỘT SỐ ĐIỂM QUAN TRỌNG QUÝ KHÁCH HÀNG CẦN LƯU Ý

Kính thưa Quý Khách hàng,

Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ là một tài sản quý giá dành cho Quý Khách hàng và gia đình, vì thế để chắc chắn rằng Hợp đồng bảo hiểm này đã đáp ứng đúng nhu cầu tham gia bảo hiểm của mình, Quý Khách hàng cần tham khảo kỹ tất cả các nội dung Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH), Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này cũng như các quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm. Trong đó, Quý Khách hàng đặc biệt lưu ý các điểm sau đây:

- Thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm (Thời hạn xem xét):** Quý Khách hàng có 21 (hai mươi một) ngày kể từ ngày Quý khách hàng nhận được HĐBH để xem xét lại HĐBH theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ hợp đồng này.
- Phí bảo hiểm và nghĩa vụ nộp phí bảo hiểm:** ngay cả khi không nhận được thông báo của Công ty về việc nộp phí bảo hiểm, Quý Khách hàng vẫn phải có nghĩa vụ nộp phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn. Việc không đóng phí đầy đủ và đúng hạn sẽ dẫn đến HĐBH mất hiệu lực. Chi tiết được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Thời gian gia hạn nộp phí:** khi HĐBH đến hạn nộp phí bảo hiểm, nếu Quý Khách hàng chưa thể nộp phí ngay, thời gian nộp phí sẽ được tự động gia hạn thêm 60 (sáu mươi) ngày theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin:** Quý Khách hàng có nghĩa vụ kê khai đầy đủ, trung thực các thông tin liên quan đến HĐBH. Việc kê khai không chính xác bất cứ thông tin nào có thể dẫn đến việc Công ty có quyền hủy bỏ một phần hoặc toàn bộ HĐBH và không chi trả bất kỳ Quyền lợi bảo hiểm nào. Chi tiết được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ HĐBH này.
Khi Người được bảo hiểm có sự thay đổi các thông tin về nghề nghiệp, nơi cư trú, tuổi, ... Quý Khách hàng cần thông báo bằng văn bản ngay cho Công ty.
- Quyền lợi bảo hiểm:** các quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Giải quyết quyền lợi bảo hiểm:** các chứng từ và thủ tục cần thiết khi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm:** Công ty sẽ không giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm:** HĐBH sẽ chấm dứt hiệu lực trong một số trường hợp theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ hợp đồng này.
- Giá trị hoàn lại:** sản phẩm này không có giá trị hoàn lại.
- Công ty được quyền khấu trừ các Khoản nợ chưa được hoàn trả (nếu có) trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm theo HĐBH.
- Khi tham gia bảo hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm sẽ được nhận và cần lưu giữ đầy đủ các tài liệu của HĐBH quy định tại Khoản 2 Điều 1 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm chính này và các chứng từ khác (nếu có).

Trường hợp Quý Khách hàng cần trao đổi thêm bất kỳ thông tin liên quan về Hợp đồng bảo hiểm, xin vui lòng liên hệ với Tổng đài Dịch vụ Khách hàng của chúng tôi, điện thoại **(028) 38 100 888**, bấm phím số 1.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM NHÂN THỌ TỬ KỲ ĐÓNG PHÍ ĐỊNH KỲ VỚI SỐ TIỀN BẢO HIỂM GIẢM DẦN ĐỀU (2017)

(Theo công văn số 10760/BTC - QLBH ngày 14/08/2017 của Bộ Tài Chính)

MỤC LỤC

Điều 1: MỘT SỐ ĐỊNH NGHĨA	3
Điều 2: THỜI GIAN XEM XÉT LẠI	5
Điều 3: TRƯỜNG HỢP KÊ KHAI NHẦM TUỔI CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM	5
Điều 4: NGHĨA VỤ CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN	5
Điều 5: CÁC THAY ĐỔI CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	6
Điều 6: PHÍ BẢO HIỂM VÀ NGHĨA VỤ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM.....	7
Điều 7: CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	7
Điều 8: QUYỀN LỢI TRONG TRƯỜNG HỢP NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VÀ VĨNH VIỄN.....	8
Điều 9: CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM	8
Điều 10: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	9
Điều 11: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP.....	10

CHƯƠNG 1: NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG

Điều 1: MỘT SỐ ĐỊNH NGHĨA

Các từ ngữ, thuật ngữ dùng trong Quy tắc và Điều khoản dưới đây được thống nhất hiểu và giải thích như sau:

- 1.1 Dai-ichi Life Việt Nam: là Công ty Trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ Dai-ichi Việt Nam.
- 1.2 Hợp đồng bảo hiểm: là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Dai-ichi Life Việt Nam, bao gồm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; Giấy chứng nhận bảo hiểm; Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này; Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung và các thỏa thuận bằng văn bản khác của hai bên (nếu có) trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.3 Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm: bao gồm Giấy Yêu cầu bảo hiểm, giấy xác nhận và bất cứ thông tin nào bằng văn bản có liên quan đến việc yêu cầu tham gia Hợp đồng bảo hiểm do đích thân hoặc do đại diện hợp pháp của Bên mua bảo hiểm ký tên và cung cấp cho Dai-ichi Life Việt Nam.
- 1.4 Giấy chứng nhận bảo hiểm: là bảng liệt kê các chi tiết của Hợp đồng bảo hiểm và là bằng chứng của việc giao kết Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.5 Bên mua bảo hiểm: là tổ chức hoặc cá nhân tham gia bảo hiểm, ký kết và thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.
Nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân: phải đủ 18 (mười tám) tuổi trở lên, hiện đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, là người cung cấp thông tin và ký tên trên Giấy Yêu cầu bảo hiểm.
Nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức: phải được đăng ký, thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.
- 1.6 Người được bảo hiểm: là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam từ 18 (mười tám) đến 75 (bảy mươi lăm) tuổi tính theo tuổi sinh nhật vừa qua và được Dai-ichi Life Việt Nam đồng ý bảo hiểm theo các quy định trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này. Tuổi của Người được bảo hiểm được dùng để xác định phí bảo hiểm. Tuổi tối đa khi kết thúc hợp đồng là 76 (bảy mươi sáu) tuổi.
- 1.7 Người thụ hưởng: là cá nhân, hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định nhận toàn bộ hoặc một phần các quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này với sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm. 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).
- 1.8 Tổ chức tài chính: là tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài hoặc tổ chức khác được phép cung cấp khoản tín dụng cá nhân và / hoặc nhận tiền gửi tiết kiệm của cá nhân theo các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng tín dụng hoặc Hợp đồng tiết kiệm tích lũy.
- 1.9 Hợp đồng tín dụng: là thỏa thuận chi tiết về các điều khoản và điều kiện tín dụng được ký kết giữa Người được bảo hiểm và Tổ chức tài chính. Hợp đồng tín dụng là cơ sở để Dai-ichi Life Việt Nam chấp nhận yêu cầu tham gia sản phẩm bảo hiểm này.
- 1.10 Hợp đồng tiết kiệm tích lũy: là văn bản thỏa thuận, bao gồm nhưng không giới hạn sổ tiết kiệm, hợp đồng gửi tiền tiết kiệm, giấy chứng nhận gửi tiền tiết kiệm, các phụ lục, tài liệu đính kèm và các bản sửa đổi bổ sung (nếu có), quy định chi tiết về các điều khoản và điều kiện gửi tiết kiệm tích lũy được ký kết giữa Người được bảo hiểm và Tổ chức tài chính. Hợp đồng tiết kiệm tích lũy là cơ sở để Dai-ichi Life Việt Nam chấp nhận yêu cầu tham gia sản

phẩm bảo hiểm này.

- 1.11 Ngày hợp đồng bắt đầu hiệu lực: là ngày Dai-ichi Life Việt Nam quyết định chấp thuận bảo hiểm và ngày này được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm với điều kiện Bên mua bảo hiểm vẫn còn sống hoặc vẫn đang hoạt động hợp pháp (nếu Bên mua bảo hiểm là một tổ chức); và Người được bảo hiểm vẫn còn sống và không bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn theo quy định tại Điều 1.20 vào thời điểm Dai-ichi Life Việt Nam cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.12 Ngày kỷ niệm hợp đồng: là ngày lặp lại hàng năm của Ngày hợp đồng bắt đầu hiệu lực. Nếu năm không có ngày này, ngày cuối tháng tương ứng sẽ là Ngày kỷ niệm hợp đồng.
- 1.13 Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng: là ngày lặp lại mỗi tháng của Ngày hợp đồng bắt đầu hiệu lực. Nếu tháng không có ngày này, ngày cuối tháng sẽ là Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng.
- 1.14 Ngày đáo hạn hợp đồng: là ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm nếu hợp đồng vẫn còn hiệu lực vào thời điểm đó.
- 1.15 Số tiền bảo hiểm: là số tiền mà Dai-ichi Life Việt Nam nhận bảo hiểm và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có). Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này sẽ giảm đều trong suốt Thời hạn bảo hiểm theo mức giảm của Khoản giảm định kỳ và bằng 0 (không) khi đáo hạn hợp đồng.
- 1.16 Khoản giảm định kỳ: là khoản tiền mà Số tiền bảo hiểm sẽ giảm theo Định kỳ đóng phí và được xác định tại thời điểm tham gia bảo hiểm. Khoản giảm định kỳ được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.17 Định kỳ đóng phí: là định kỳ hàng tháng, hàng quý, hàng nửa năm, hàng năm hoặc các khoảng thời gian khác và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.18 Thời hạn bảo hiểm: thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này là từ 01 (một) tháng đến 30 (ba mươi) năm. Thời hạn bảo hiểm cụ thể của từng Hợp đồng bảo hiểm sẽ được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.19 Phí bảo hiểm: là số tiền mà Bên mua bảo hiểm phải đóng cho Dai-ichi Life Việt Nam theo thời hạn đóng phí bảo hiểm và Định kỳ đóng phí đã chọn, được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi bổ sung (nếu có).
- 1.20 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: nghĩa là khi:
- a. Người được bảo hiểm bị thương tật, do tai nạn hoặc bệnh tật, làm mất hoặc 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 thị lực một mắt; hoặc
 - Một chân và thị lực một mắt.
- Hoặc:
- b. Người được bảo hiểm bị thương tật (do tai nạn hoặc bệnh tật) đạt tỷ lệ trên 80% theo Bảng quy định tiêu chuẩn thương tật do cơ quan có thẩm quyền ban hành có hiệu lực tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- 1.21 Tai nạn: là một hoặc một chuỗi sự kiện khách quan xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm. Các sự kiện này chỉ được xem là tai nạn theo định nghĩa của hợp

đồng này, nếu hội đủ các điều kiện sau:

- a. Xảy ra ngoài sự tiên liệu, kiểm soát cũng như ý muốn của Người được bảo hiểm;
- b. Phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm;
- c. Không phải là những tổn thương thân thể do đau ốm, bệnh tật, nhiễm các loại vi khuẩn hoặc vi-rút.

Điều 2: THỜI GIAN XEM XÉT LẠI

Trong thời hạn 21 (hai mươi mốt) ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được Hợp đồng bảo hiểm, và với điều kiện là chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi, chỉnh sửa hoặc hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm. Nếu Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn trả lại phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không tính lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

Điều 3: TRƯỜNG HỢP KÊ KHAI NHÂM TUỔI CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Nếu theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm không được Dai-ichi Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ được hủy bỏ. Trong trường hợp này, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng trừ chi phí kiểm tra y tế (nếu có), không có lãi. Theo đó, các nghĩa vụ bảo hiểm liên quan của Dai-ichi Life Việt Nam đến quyền lợi bị hủy bỏ trên cũng sẽ chấm dứt.

Điều 4: NGHĨA VỤ CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN

4.1 Trách nhiệm kê khai, cung cấp thông tin trung thực, đầy đủ và chính xác của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp trung thực, đầy đủ và chính xác tất cả những thông tin theo yêu cầu và quy định của Dai-ichi Life Việt Nam để làm cơ sở cho việc giao kết khi bắt đầu tham gia bảo hiểm hoặc tham gia thêm sản phẩm bổ sung.

Tùy theo từng trường hợp, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền yêu cầu thẩm định sức khỏe của Người được bảo hiểm, các loại chi phí liên quan đến yêu cầu thẩm định sức khỏe theo quy định tại điều 4.1 này sẽ do Dai-ichi Life Việt Nam thanh toán. Tuy nhiên, việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm theo quy định của Điều này.

Nếu Bên mua bảo hiểm và / hoặc Người được bảo hiểm cố ý kê khai không trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Dai-ichi Life Việt Nam, theo đó, nếu với thông tin chính xác, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chấp nhận bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam không có trách nhiệm chi trả bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào và có quyền đơn phương đình chỉ toàn bộ hợp đồng ngay sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của Bên mua bảo hiểm và / hoặc Người được bảo hiểm. Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ trả lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian chưa được bảo hiểm, không có lãi phát sinh.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và / hoặc 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 thuận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo quy định

của Dai-ichi Life Việt Nam tại từng thời điểm, Dai-ichi Life Việt Nam vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.

4.2 Trách nhiệm bảo mật thông tin khách hàng của Dai-ichi Life Việt Nam

Dai-ichi Life Việt Nam không được chuyển giao thông tin 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, trừ các trường hợp sau đây:

- a. Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn.
- b. Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:
 - Bên mua bảo hiểm và / hoặc Người được bảo hiểm phải được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và
 - Việc Bên mua bảo hiểm và / hoặc Người được bảo hiểm từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài điểm a thuộc Điều này không phải là lý do để từ chối giao kết hợp đồng.

4.3 Điều khoản cung cấp thông tin theo yêu cầu của Đạo luật thuế đối với các chủ tài khoản nước ngoài (dưới đây gọi tắt là Đạo luật FATCA)

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm / Người thụ hưởng thuộc đối tượng chịu thuế theo yêu cầu của Đạo luật FATCA, Bên mua bảo hiểm đồng ý và cam kết cung cấp đầy đủ, chính xác các thông tin sau đây cho Dai-ichi Life Việt Nam tại thời điểm giao kết hợp đồng và cập nhật thay đổi (nếu có) trong suốt thời gian hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm:

- a. Số hộ chiếu, thẻ thường trú hoặc giấy tờ chứng minh Bên mua bảo hiểm / Người thụ hưởng là công dân Hoa Kỳ hoặc được phép cư trú hợp pháp tại Hoa Kỳ;
- b. Mã số thuế tại Hoa Kỳ;
- c. Nơi sinh, số điện thoại liên lạc tại Hoa Kỳ;
- d. Địa chỉ liên lạc, địa chỉ hộp thư tại Hoa Kỳ.

Dai-ichi Life Việt Nam được phép cung cấp các thông tin nêu trên và thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm (số Hợp đồng bảo hiểm, Giá trị tài khoản hợp đồng hoặc Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm tính đến thời điểm cung cấp thông tin) cho Cơ quan Quản lý Thuế vụ Hoa Kỳ, phù hợp với nghĩa vụ của người phải khai báo hoặc nộp thuế tại Hoa Kỳ.

Điều 5: CÁC THAY ĐỔI CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

5.1 Thay đổi Người thụ hưởng

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, nếu được Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi Người thụ hưởng của Hợp đồng bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản đến Dai-ichi Life Việt Nam. Sự thay đổi này chỉ có hiệu lực khi Dai-ichi Life Việt Nam có văn bản chấp thuận hoặc xác nhận việc thay đổi đó.

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp (nếu có) liên quan đến việc chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng.

5.2 Thay đổi thông tin nơi cư trú và nghề nghiệp

Nếu Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ 03 (ba) tháng trở lên, Bên mua bảo hiểm cần phải thông báo bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam ngay khi có sự thay đổi nghề nghiệp hoặc tối thiểu 30 (ba mươi) ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh. Trong trường hợp này, Dai-ichi Life Việt Nam có toàn quyền quyết định tiếp tục thực hiện Quyền lợi bảo hiểm cho Người được bảo hiểm tương ứng với các điều kiện không thay đổi; hoặc thay đổi mức phí bảo hiểm; hoặc loại trừ trách nhiệm bảo hiểm; hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và trả lại cho Bên mua bảo hiểm khoản phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian chưa được bảo hiểm, không có lãi phát sinh và không chi trả bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào.

Dai-ichi Life Việt Nam có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ thông báo quy định tại Điều này.

5.3 Thay đổi trong trường hợp Bên mua bảo hiểm tử vong

Trong thời gian hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm tử vong, nhưng Người được bảo hiểm còn sống, thì người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm sẽ thừa kế toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật về thừa kế.

Dai-ichi Life Việt Nam không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp, hợp lệ và tranh chấp liên quan đến việc chỉ định Bên mua bảo hiểm mới của (những) Người thừa kế.

5.4 Trường hợp phá sản, giải thể hoặc chấm dứt hoạt động của Bên mua bảo hiểm là tổ chức

Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động trong thời hạn Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực mà chưa được chuyển nhượng, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm khoản phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian chưa được bảo hiểm, không có lãi phát sinh.

Điều 6: PHÍ BẢO HIỂM VÀ NGHĨA VỤ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

6.1 Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm đóng Phí bảo hiểm đầy đủ và đúng theo thời hạn đóng Phí bảo hiểm và Định kỳ đóng phí đã chọn trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi bổ sung (nếu có).

6.2 Thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm và chấm dứt hiệu lực của hợp đồng

Thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm là 60 (sáu mươi) ngày (kể từ ngày đến hạn đóng phí). Trong thời gian gia hạn đóng phí, Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực. Trong khoảng thời gian gia hạn này, nếu xảy ra bất cứ sự kiện bảo hiểm nào, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ khấu trừ phần phí bảo hiểm còn nợ và chi phí kiểm tra y tế (nếu có) trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm.

Ngay sau khi kết thúc Thời gian gia hạn đóng phí, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn không thanh toán Phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày bắt đầu Thời gian gia hạn đóng phí.

Điều 7: CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt nếu một trong các sự kiện sau xảy ra:

- a. Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 6.2 của Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này; hoặc
- b. Hợp đồng bảo hiểm này đáo hạn; hoặc

- c. Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- d. Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn được chấp thuận chi trả; hoặc
- e. Do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể tại các Điều hoặc Khoản khác trong Hợp đồng bảo hiểm này; hoặc
- f. Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

CHƯƠNG 2: CÁC ĐIỀU KHOẢN VỀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 8: QUYỀN LỢI TRONG TRƯỜNG HỢP NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VÀ VĨNH VIỄN

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, tùy theo Hợp đồng tín dụng hoặc Hợp đồng tiết kiệm tích lũy, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi tương ứng như sau:

Đối với hợp đồng tín dụng: là Số tiền bảo hiểm theo quy định tại Điều 1.15 cộng với khoản lãi phát sinh kể từ Định kỳ đóng phí gần nhất đến ngày xảy ra sự kiện tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn; sau khi khấu trừ các khoản Phí bảo hiểm còn nợ và chi phí kiểm tra y tế (nếu có). Khoản lãi phát sinh được tính dựa trên Số tiền bảo hiểm tại Định kỳ đóng phí gần nhất trước ngày Người được bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn với mức lãi suất được áp dụng theo mức lãi suất cho vay được quy định tại Hợp đồng tín dụng.

Đối với Hợp đồng tiết kiệm tích lũy: là Số tiền bảo hiểm theo quy định tại Điều 1.15, sau khi khấu trừ các khoản Phí bảo hiểm còn nợ và chi phí kiểm tra y tế (nếu có).

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Người được bảo hiểm, bằng chi phí của mình, phải được cơ quan có thẩm quyền xác nhận là bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn. Việc xác nhận này phải được thực hiện không sớm hơn 06 (sáu) tháng và không muộn hơn 09 (chín) tháng kể từ ngày xảy ra Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn. Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị mất (cụt) hoàn toàn tay hoặc chân hoặc mắt theo quy định tại Điều 1.20 việc xác nhận này có thể thực hiện sớm hơn 06 (sáu) tháng kể từ ngày xảy ra Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Khi xét thấy cần thiết, chuyên viên y tế do Dai-ichi Life Việt Nam chỉ định có quyền tiến hành kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm để xác định mức độ thương tật. Trong trường hợp Dai-ichi Life Việt Nam chỉ định chuyên viên y tế, các loại chi phí liên quan đến yêu cầu thăm định sức khỏe theo quy định tại điều này sẽ do Dai-ichi Life Việt Nam thanh toán.

Điều 9: CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

9.1 Loại trừ bảo hiểm đối với trường hợp tử vong:

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 8 của Quy tắc và Điều khoản này nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất cứ nguyên nhân nào, dù trực tiếp hay gián tiếp sau đây gây ra:

- a. Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, xảy ra trong vòng 02 (hai) năm kể từ Ngày Hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực; hoặc
- b. Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến AIDS hay do vi rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc
- c. Sử dụng ma túy hoặc sử dụng trái phép các chất gây nghiện; hoặc

- d. Bị tử hình, tham gia vào các hoạt động bất hợp pháp, chống cự khi bị cơ quan chức năng bắt giữ hay vượt ngục; hoặc
- e. Các hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng.

Trong các trường hợp nêu trên, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ trả lại cho Bên mua bảo hiểm tổng số Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi phát sinh sau khi trừ đi chi phí kiểm tra y tế (nếu có).

9.2 Loại trừ bảo hiểm đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn theo quy định tại Điều 8 sẽ không được chi trả nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do bất cứ nguyên nhân nào, dù trực tiếp hay gián tiếp sau đây gây ra:

- a. Tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn xảy ra trước Ngày Hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực; hoặc
- b. Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng hoặc của Người được bảo hiểm; hoặc
- c. Tham gia vào các hoạt động bất hợp pháp, chống cự khi bị bắt giữ hay vượt ngục; hoặc
- d. Chấn thương do tham gia các cuộc đua, các loại hình thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở; hoặc
- e. Chấn thương do bay hoặc tham gia các phương tiện hoạt động trên không trừ phi với vai trò hành khách có mua vé của một hãng hàng không dân dụng có giấy phép hoạt động và lịch trình bay; hoặc
- f. Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến AIDS hay do vi rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát.

Trong các trường hợp thuộc phạm vi các quy định loại trừ nêu trên, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì hợp đồng, quyền lợi bảo hiểm khi Người được bảo hiểm tử vong không thuộc phạm vi loại trừ tương ứng sẽ vẫn được chi trả.

9.3 Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra hành vi phạm tội đối với Người được bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam vẫn trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỉ lệ thụ hưởng tương ứng của những Người thụ hưởng này.

Điều 10: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

10.1 Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho những người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên sau:

- a. (Những) Người thụ hưởng. Trường hợp một Người thụ hưởng chết trước Người được bảo hiểm, (những) Người thụ hưởng còn lại sẽ có quyền đối với toàn bộ hợp đồng theo tỉ lệ thụ hưởng tương ứng của (những) Người thụ hưởng này.
- b. (Những) Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

10.2 Thủ tục thông báo và hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm, người nhận quyền lợi bảo hiểm phải:

- Điền đầy đủ, chính xác và nộp cho Dai-ichi Life Việt Nam đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.
- Bằng chi phí của mình, cung cấp các thông tin và giấy tờ hồ sơ cần thiết theo yêu cầu của Dai-ichi Life Việt Nam:

- Bộ Hợp đồng bảo hiểm. Nếu bộ Hợp đồng bảo hiểm bị mất, người yêu cầu giải

quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam theo mẫu có sẵn;

- Bản gốc hoặc bản sao y bản chính của Hợp đồng tín dụng/Hợp đồng tiết kiệm tích lũy;
- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Dai-ichi Life Việt Nam;
- Bản sao giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi bảo hiểm (CMND / hoặc hộ chiếu / thẻ căn cước / giấy phép lái xe...);
- Tài liệu chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm (nếu có) như giấy tờ chứng minh mối quan hệ với Người được bảo hiểm, văn bản thỏa thuận phân chia tài sản thừa kế;
- Bằng chứng về sự kiện bảo hiểm như giấy trích lục khai tử hoặc Biên bản Giám định y khoa của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương. Các chứng từ y tế hoặc hồ sơ điều tra vụ tai nạn của cơ quan cảnh sát điều tra;
- Giấy đồng ý cho phép Dai-ichi Life Việt Nam thu thập chứng từ y tế, thông tin sức khỏe của Người được bảo hiểm;

10.3 Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 12 (mười hai) tháng kể từ ngày phát sinh sự kiện bảo hiểm.

10.4 Thời hạn giải quyết chi trả Quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm là 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ (kể cả yêu cầu bổ sung, nếu có). Nếu quá thời hạn trên, đối với các hồ sơ được chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm, khi thanh toán Dai-ichi Life Việt Nam sẽ phải trả thêm lãi của số tiền này theo lãi suất tiền gửi tiết kiệm có kỳ hạn tương đương với thời gian quá hạn do hội sở Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam quy định tại thời điểm chi trả.

10.5 Địa điểm và phương thức chi trả Quyền lợi bảo hiểm

Các yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm sẽ được Dai-ichi Life Việt Nam xem xét giải quyết tại trụ sở chính của Dai-ichi Life Việt Nam. Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả bằng tiền Đồng Việt Nam theo cách thức thỏa thuận giữa Dai-ichi Life Việt Nam với người nhận quyền lợi bảo hiểm.

Điều 11: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm nếu không thể giải quyết được bằng thương lượng hoặc hòa giải, thì một trong các bên có thể kiện ra tòa án nơi Bên mua bảo hiểm cư trú hoặc nơi có trụ sở chính của Dai-ichi Life Việt Nam để giải quyết.

Thời hiệu khởi kiện về Hợp đồng bảo hiểm là 03 (ba) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.