

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN  
SẢN PHẨM

# Bảo Hiểm Miễn Thu Phí Phiên Bản 3.0

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN MẪU

Quy tắc và Điều khoản  
sản phẩm



# QUY TẮC & ĐIỀU KHOẢN

## BẢO HIỂM BỔ SUNG MIỄN THU PHÍ – PHIÊN BẢN 3.0

(Được phê chuẩn theo công văn số 11872/BTC-QLBH ngày 07/09/2017 của Bộ Tài Chính và được sửa đổi, bổ sung theo Luật Kinh Doanh Bảo Hiểm số 08/2022/QH15 ban hành ngày 16/06/2022)

Cảm ơn quý khách hàng đã tin tưởng AIA Việt Nam và tham gia Bảo hiểm bổ sung Miễn thu phí – Phiên bản 3.0. Dưới đây là Quy tắc và điều khoản sản phẩm được phát hành cùng với Giấy chứng nhận bảo hiểm của khách hàng.

### I. Quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm	<p>Khi người được bảo hiểm (NĐBH) bị tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTB&amp;VV) hoặc tử vong, khách hàng sẽ được miễn phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính và các sản phẩm bảo hiểm bổ sung khác đang còn hiệu lực tham gia cùng với HĐBH này, nhưng không bao gồm phí tích lũy của dòng sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư.</p> <p>Khách hàng sẽ được hưởng quyền lợi này kể từ ngày đến hạn đóng phí ngay sau ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm cho đến hết thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này.</p>
--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### II. Những lưu ý khi tham gia bảo hiểm

Đóng phí bảo hiểm	<p>Khách hàng cần phải đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn để đảm bảo các quyền lợi bảo hiểm, cho dù không nhận được thông báo nhắc đóng phí. Thời hạn đóng phí bằng thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này, thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này là đến ngày kỷ niệm hợp đồng sau khi NĐBH 65 (sáu mươi lăm) tuổi nhưng không vượt quá thời hạn đóng phí của sản phẩm bảo hiểm chính.</p> <p>Khách hàng sẽ được gia hạn việc đóng phí bảo hiểm trong vòng 60 (sáu mươi) ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí. Trong thời gian này, quyền lợi bảo hiểm của khách hàng vẫn được duy trì hiệu lực.</p> <p>Khách hàng có thể lựa chọn các phương thức đóng phí bảo hiểm được AIA Việt Nam áp dụng và công bố công khai tại trang thông tin điện tử của Công ty <a href="http://www.aia.com.vn">www.aia.com.vn</a>.</p>
Các trường hợp không được chi trả quyền lợi bảo hiểm	<p>Khách hàng sẽ không được hưởng bất kỳ quyền lợi bảo hiểm đối với các nguyên nhân dẫn đến tử vong hoặc TTTB&amp;VV sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>do hành vi trục lợi bảo hiểm.</li><li>hành vi tự tử trong vòng 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ ngày có hiệu lực của hợp đồng hay từ ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau;</li><li>do các nguyên nhân dẫn đến tử vong hoặc TTTB&amp;VV đã có trước ngày có hiệu lực của hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất.</li></ul>
Các trường hợp chấm dứt bảo hiểm	<ul style="list-style-type: none"><li>Khách hàng yêu cầu chấm dứt sản phẩm bảo hiểm này trước thời hạn;</li><li>Khách hàng yêu cầu duy trì hợp đồng bảo hiểm chính với số tiền bảo hiểm giảm;</li></ul>

- Hợp đồng bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực;
- Vào ngày kết thúc thời hạn của sản phẩm bảo hiểm này;
- Vào ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi NĐBH tròn 65 (sáu mươi lăm) tuổi;
- Khi khách hàng đã được giải quyết quyền lợi bảo hiểm miễn thu phí của một sản phẩm bổ sung miễn thu phí khác mà khách hàng đã tham gia trong cùng một hợp đồng bảo hiểm;
- NĐBH tử vong hoặc quyền lợi TTTB&VV được chúng tôi chấp thuận giải quyết;
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

### III. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Phiếu Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ và chính xác;</li> <li>• Giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Trích lục chứng tử nếu NĐBH tử vong;</li> <li>○ Chứng nhận hoặc xác nhận về tỷ lệ thương tật của Hội Đồng Giám Định Y Khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được chúng tôi chấp thuận (trong trường hợp TTTB&amp;VV);</li> <li>○ Các giấy tờ y tế liên quan đến sự kiện bảo hiểm gồm giấy ra viện, giấy chứng nhận phẫu thuật, tóm tắt bệnh án, hồ sơ khám và điều trị;</li> <li>○ Biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận giám định pháp y, kết luận điều tra có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền (trong trường hợp tai nạn).</li> </ul> </li> </ul>
Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.</li> <li>• Trường hợp <i>Người được bảo hiểm</i> hoặc <i>Người thụ hưởng</i> chứng minh được rằng không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn quy định nêu trên tại Điều này được tính từ ngày <i>Người được bảo hiểm</i> hoặc <i>Người thụ hưởng</i> biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.</li> </ul>

### III. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Nguyên tắc áp dụng	<p>Những nội dung không được đề cập tại Quy tắc và điều khoản của sản phẩm này sẽ được áp dụng theo quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính.</p> <p>Những nội dung đã được đề cập tại quy tắc và điều khoản của sản phẩm này nhưng mâu thuẫn với quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính thì sẽ được áp dụng theo quy tắc và điều khoản sản phẩm này.</p>
--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Những từ "chúng tôi" hay "AIA Việt Nam" được hiểu là Công ty trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ AIA (Việt Nam); từ "khách hàng" được hiểu là Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm. Những từ in nghiêng được giải thích trong Phụ lục đính kèm sẽ giúp khách hàng hiểu rõ hơn Quy tắc và điều khoản sản phẩm này.

## Phụ lục: Giải thích từ ngữ

<i>Người được bảo hiểm (NĐBH)</i>	là cá nhân gồm BMBH hoặc vợ/chồng hợp pháp của BMBH hoặc NĐBH của sản phẩm bảo hiểm chính, được chúng tôi chấp thuận bảo hiểm, hiện đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp HSYCBH, trong độ tuổi từ 18 (mười tám) tuổi đến 60 (sáu mươi) tuổi tại Ngày có hiệu lực của hợp đồng. Tuổi tối đa của NĐBH khi kết thúc hợp đồng là 65 (sáu mươi lăm) tuổi.
<i>Bên mua bảo hiểm (BMBH)</i>	là cá nhân từ 18 (mười tám) tuổi trở lên và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ hoặc tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam. BMBH đáp ứng các điều kiện để mua bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản
<i>Người thụ hưởng (NTH)</i>	là cá nhân hoặc tổ chức được BMBH chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm khi NĐBH tử vong.
<i>Giấy chứng nhận bảo hiểm</i>	là văn bản chấp thuận bảo hiểm của chúng tôi, thể hiện các thông tin chính về các quyền lợi bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
<i>Ngày có hiệu lực của hợp đồng</i>	là ngày khách hàng hoàn tất HSYCBH và nộp đủ khoản phí bảo hiểm đầu tiên với điều kiện khách hàng phải còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận.
<i>Ngày đến hạn đóng phí</i>	là ngày khách hàng phải đóng phí bảo hiểm, được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các sửa đổi, bổ sung (nếu có).
<i>Hành vi trục lợi bảo hiểm</i>	là hành vi của BMBH, NTH cố ý gây thương tích, gây ảnh hưởng đến sức khỏe của NĐBH/BMBH, làm giả hoặc sửa đổi các bằng chứng liên quan đến sự kiện bảo hiểm nhằm hưởng quyền lợi bảo hiểm.
<i>Tàn tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTB&amp;VV)</i>	<p>là khi Người được bảo hiểm</p> <p>(i) bị tàn tật làm mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hai tay; hoặc</li> <li>• hai chân; hoặc</li> <li>• một tay và một chân; hoặc</li> <li>• mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn hai mắt; hoặc</li> <li>• một tay và mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn một mắt; hoặc</li> <li>• một chân và mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn một mắt.</li> </ul> <p>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. Việc chứng nhận mất hoàn toàn tay, chân hoặc mắt có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra. Việc xác nhận liệt hoàn toàn và vĩnh viễn tay, chân hoặc mất thị lực của mắt phải được thực hiện bởi Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương không sớm hơn 6 (sáu) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.</p> <p>hoặc</p> <p>(ii) 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 tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được chúng tôi chấp thuận. Việc xác định này phải được thực hiện không sớm hơn 6 (sáu) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.</p>