

QUY TẮC ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖ TRỢ
THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN DO TAI NẠN

QUY TẮC ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM HỖ TRỢ THƯƠNG TẬT VĨNH VIỄN DO TAI NẠN

(Được phê chuẩn theo công văn số: 92/BTC-QLBH của Bộ Tài chính ngày 03/01/2014 và được sửa đổi, bổ sung theo Công văn phê chuẩn số 12040/BTC-QLBH ngày 09/10/2019, ban hành 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 Thương tật 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.	Phạm vi địa lý	4
Điều 3.	Quyền lợi bảo hiểm	4
Điều 4.	Phí bảo hiểm	4
Điều 5.	Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.....	5
Điều 6.	Trách nhiệm kê khai, cung cấp và bảo mật thông tin	6
Điều 7.	Kê khai sai Tuổi và/hoặc giới tính.....	8
Điều 8.	Miễn truy xét.....	9
Điều 9.	Cập nhật thông tin cá nhân.....	9
Điều 10.	Chấm dứt và khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm	10
Điều 11.	Điều khoản loại trừ	11
Điều 12.	Phương thức giải quyết tranh chấp	12
PHỤ LỤC 1.	CÁC ĐỊNH NGHĨA.....	13
PHỤ LỤC 2.	BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM	16

Điều 1. Quy định chung

Khi tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) phải kê khai thông tin đầy đủ, chính xác và ký tên vào Giấy yêu cầu bảo hiểm. Công ty bảo lưu quyền chấp nhận bảo hiểm, tùy thuộc vào việc Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cung cấp các thông tin theo yêu cầu của Công ty.

Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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.

Điều 2. Phạm vi địa lý

Trừ trường hợp có thỏa thuận trước bằng văn bản và được ghi nhận trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc tài liệu sửa đổi bổ sung, Người được bảo hiểm chỉ được bảo hiểm theo Quy tắc điều khoản này nếu Sự kiện bảo hiểm xảy ra trong phạm vi địa lý được bảo hiểm. Phạm vi địa lý được bảo hiểm của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn này sẽ được áp dụng theo phạm vi địa lý được bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm chính.

Điều 3. Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn do nguyên nhân Tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm, Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho Người thụ hưởng theo quy định tại Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm đính kèm Quy tắc điều khoản này.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị nhiều Thương tật toàn bộ vĩnh viễn và/hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn do cùng một Tai nạn gây ra, quyền lợi bảo hiểm được chi trả sẽ là tổng các quyền lợi bảo hiểm tương ứng với mỗi Thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn nhưng không vượt quá 100% (một trăm phần trăm) Số tiền bảo hiểm của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn.

Trong Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn, tổng số tiền chi trả các quyền lợi bảo hiểm cho một Người được bảo hiểm không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn.

Điều 4. Phí bảo hiểm

4.1 Phí bảo hiểm

- a. Trừ khi có thỏa thuận khác, phí bảo hiểm có thể được tính và được đóng định kỳ theo tháng, quý, 6 (sáu) tháng hoặc theo năm trên cơ sở lựa chọn của Bên mua bảo hiểm và được ghi nhận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- b. Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng Phí bảo hiểm.
- c. Định kỳ đóng phí của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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 các chứng từ nộp phí bảo hiểm hợp lệ của Bên mua bảo hiểm cho Công ty. .

- 4.2 Gia hạn đóng Phí bảo hiểm trong trường hợp đóng phí bảo hiểm định kỳ.
- Quá Ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm định kỳ, nếu Bên mua bảo hiểm không đóng đầy đủ phí bảo hiểm đến hạn, Công ty sẽ cho phép một khoảng thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm là 60 (sáu mươi) ngày kể từ ngày ngay sau Ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm.
 - Trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm định kỳ, nếu phát sinh Sự kiện bảo hiểm và có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Công ty có quyền khấu trừ phần phí bảo hiểm còn thiếu từ quyền lợi bảo hiểm trước khi chi trả.
 - Sau thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm định kỳ nêu trên, nếu Công ty không nhận được phí bảo hiểm đến hạn, Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn sẽ mất hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm định kỳ.

Điều 5. Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

5.1 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.

5.2 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:

- Chi trả cho Người thụ hưởng;
- Nếu Người thụ hưởng đã tử vong, chi trả cho Bên mua bảo hiểm;
- 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).

5.3 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cần gửi hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tới Công ty (hoặc tổ chức/cá nhân được Công ty ủy quyền).

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

- 5.3.1 Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã được điền đầy đủ các thông tin theo mẫu do Công ty cung cấp
- 5.3.2 Cung cấp các thông tin và bằng chứng cần thiết bao gồm:
- Bản gốc hoặc bản sao hợp pháp Biên bản tai nạn của cơ quan có thẩm quyền (của chính quyền địa phương hoặc cơ quan công an nơi xảy ra Tai nạn);
 - Bản sao hồ sơ bệnh án trong đó xác định rõ thương tật của Người được bảo hiểm và các giấy tờ xác định nguyên nhân trực tiếp gây ra thương tật của Người được bảo hiểm;
 - Bản gốc hoặc bản sao hợp pháp giấy xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về tình trạng Thương tật toàn bộ vĩnh viễn của Người được bảo hiểm (trường hợp Thương tật toàn bộ vĩnh viễn);
 - Bản sao hợp pháp Căn cước/Căn cước công dân/hộ chiếu hoặc các giấy tờ chứng minh nhân thân của Người thụ hưởng/Người giám hộ hợp pháp của Người thụ hưởng;
 - Các giấy tờ khác có liên quan đến việc giải quyết quyền lợi của Hợp đồng bảo hiểm (theo yêu cầu của Công ty).

5.4 Chi trả quyền lợi bảo hiểm

- 5.4.1 Trừ trường hợp có thỏa thuận khác với Người thụ hưởng, Công ty sẽ thanh toán các quyền lợi bảo hiểm cho Người thụ hưởng bằng tiền mặt hoặc chuyển khoản qua tài khoản ngân hàng của Người thụ hưởng.
- 5.4.2 Công ty có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 (ba mươi) 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.
- 5.4.3 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.
- 5.4.4 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.
- 5.4.5 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.
- 5.4.6 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn được chứng minh là không trung thực, gian dối.

Điều 6. Trách nhiệm kê khai, cung cấp và bảo mật thông tin

6.1 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 Thương tật 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 Thương tật 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).

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

- 6.2.1 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 6.2.2:

- 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.

6.2.2 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, 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 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 thỏa 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.

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

- 6.3.1 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 để Công ty đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm/khôi phục hiệu lực cho Hợp đồng. Việc thẩm định sức khỏe, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ kê khai đầy đủ, trung thực của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) theo quy định tại điều này.

6.3.2 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 Thương tật 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 Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không tính lãi, 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).

6.3.3 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).

6.3.4 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.

6.3.5 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.

Điều 7. Kê khai sai Tuổi và/hoặc giới tính

7.1 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 Thương tật 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 Thương tật 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn.

7.2 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 Thương tật 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 8. Miễn truy xét

Ngoại trừ các trường hợp kê khai sai về Tuổi và/hoặc giới tính như quy định tại Điều 7 hoặc trường hợp cố ý cung cấp thông tin không trung thực hoặc không đầy đủ như được quy định tại Điều 6, trong khi Hợp đồng còn duy trì hiệu lực, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được Công ty miễn truy xét sau 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực.

Điều 9. Cập nhật thông tin cá nhân

9.1 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 Căn cước/ 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.

9.2 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 Điều này, Công ty có quyền quyết định:

- (i) Tiếp tục thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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 Thương tật 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn; hoặc
- (iv) Từ chối bảo hiểm và đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định theo điểm 9.2 (ii) hoặc 9.2 (iii), hoặc Công ty đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn theo điểm 9.2 (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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn, sau khi đã trừ chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

Điều 10. Chấm dứt và khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

10.1 Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

Trừ khi được quy định khác trong quy tắc điều khoản này, Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn sẽ chấm dứt vào thời điểm đến trước của một trong những thời điểm sau đây:

- a. Ngày Hợp đồng bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực hoặc mất hiệu lực vì bất kỳ lý do gì;
- b. Ngày phát sinh Sự kiện bảo hiểm dẫn đến số tiền chi trả cộng dồn các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn tính từ Ngày hiệu lực/ Ngày tái tục bảo hiểm bằng hoặc vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm;
- c. Ngày cuối cùng của thời hạn bảo hiểm được ghi nhận trong Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- d. Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn bị mất hiệu lực theo Điều 4.2 (c) của Quy tắc điều khoản này mà không được khôi phục;
- e. Ngày Người được bảo hiểm đủ 71 (bảy mươi mốt) Tuổi;
- f. Các thời điểm khác theo thỏa thuận giữa Công ty và Bên mua bảo hiểm hoặc được quy định trong Quy tắc điều khoản này hoặc theo quy định của pháp luật.

Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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 Thương tật 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn, không có lãi.

10.2 Tái tục Hợp đồng bảo hiểm

Nếu Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn chưa bị mất hiệu lực theo quy định tại Điều 4.2.c hoặc chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 10.1, và trước khi kết thúc Thời hạn Hợp đồng bảo hiểm, Công ty gửi thông báo tới Bên mua bảo hiểm về việc tái tục Hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ, thì Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn có thể được tái tục hàng năm với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn thỏa đầy đủ các điều kiện được quy định trong Quy tắc điều khoản và Bên mua bảo hiểm đồng ý tái tục bằng việc đóng đầy đủ Phí bảo hiểm vào Ngày tái tục.

Nếu Công ty hoặc Bên mua bảo hiểm không đồng ý tái tục Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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.

10.3 Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

- a. Trong vòng 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ ngày Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn bị mất hiệu lực do nguyên nhân quy định tại Điều 4.2 c 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn đã bị mất hiệu lực nếu đáp ứng được đầy đủ các điều kiện sau đây:
 - i. Bên mua bảo hiểm có văn bản yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn; và
 - ii. 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn; và

- iii. 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn, trừ trường hợp Công ty có quy định khác; và
 - iv. 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
 - v. 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn và tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận tại Quy tắc điều khoản này. Nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm các nghĩa vụ quy định tại điều này, yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng theo quy định tại Điều 10.3 Quy tắc điều khoản này sẽ bị hủy bỏ; và
 - vi. 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn.
- b. Nếu được Công ty chấp nhận, Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn (tức là ngày ghi trên văn bản chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm).
 - c. Công ty sẽ không giải quyết bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn cho đến khi Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn được khôi phục.
 - d. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận theo Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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 Thương tật 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn, không có lãi, trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa và (các) khoản nợ, nếu có.

Điều 11. Điều khoản loại trừ

Công ty có quyền không chi trả các quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn nếu thương tật vĩnh viễn đối với Người được bảo hiểm phát sinh từ hoặc do các nguyên nhân sau, dù trực tiếp hay gián tiếp:

- 11.1 Làm các công việc có nguy cơ cao, bao gồm thám hiểm biển, nhóm cứu hộ trên biển, làm việc ở độ cao từ 10 (mười) mét trở lên, tiếp xúc với a-mi-ăng, dàn dựng hiện trường các vụ nổ trong phim, lái xe chuyên nghiệp, vận động viên thể thao chuyên nghiệp, kỵ sĩ đua ngựa, công nhân dàn khoan dầu khí, công nhân bốc vác, những người trực tiếp tham gia sản xuất hoặc xử lý chất nổ;
- 11.2 Tham gia các loại hình đua tốc độ, các môn thể thao chuyên nghiệp;
- 11.3 Tham gia các hoạt động nguy hiểm hoặc theo đuổi các thú chơi mạo hiểm như thám hiểm hang động, khám phá các hốc đá, trèo dốc đá (trừ dốc đá nhân tạo) hoặc leo núi bằng dây, bất kỳ hoạt động dưới nước nào phải sử dụng bình thở dưới nước, nhảy dù rơi tự do, nhảy vực, nhảy bungee, dù lượn, điều lượn, nhảy dù thường, thuyền hơi vượt thác và đua ngựa;

- 11.4 Tham gia các chuyến bay hoặc bất kỳ hoạt động trên không nào khác ngoại trừ với tư cách hành khách có mua vé trên các máy bay thương mại có giấy phép và trên các hành trình bay thường lệ;
- 11.5 Các hành động chiến tranh hay khủng bố phát sinh hoặc liên quan tới sự cộng tác, tham gia, kích động của Người được bảo hiểm;
- 11.6 Bạo động, biểu tình hoặc gây rối trật tự không với tư cách nạn nhân;
- 11.7 Tham gia các hoạt động của lực lượng vũ trang, quân đội hoặc cảnh sát (trừ lực lượng dự bị hoặc huấn luyện tự nguyện);
- 11.8 Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm, và/hoặc Bên mua bảo hiểm, và/hoặc Người thụ hưởng;
- 11.9 Tai nạn đối với Người được bảo hiểm có nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp từ việc sử dụng thức uống có cồn hoặc ma túy;
- 11.10 Mang thai, sinh con hoặc các biến chứng có liên quan và/ hoặc các hình thức thụ thai có can thiệp y tế;
- 11.11 Bệnh tật, trừ khi bệnh tật từ việc nhiễm trùng vết thương do tai nạn hoặc chấn thương do Tai nạn, với điều kiện Tai nạn cần phải thỏa điều kiện chi trả trong danh sách phụ lục 2 của Quy tắc điều khoản này.
- 11.12 Người được bảo hiểm bị thương tật do tự tử hoặc tự gây thương tích trong thời hạn 2 (hai) năm kể từ Ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn nếu Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn được khôi phục hiệu lực cho dù đang ở trong tình trạng có hoặc không có năng lực hành vi dân sự hoặc trong tình trạng tỉnh táo hay không tỉnh táo;
- 11.13 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);
- 11.14 Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm liên quan đến một bệnh viện nơi Người được bảo hiểm được điều trị liên quan đến việc nghiện ma túy hoặc nghiện rượu, hoặc được Người được bảo hiểm sử dụng làm nơi điều dưỡng, nghỉ dưỡng hoặc phục hồi chức năng.

Trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc điều khoản loại trừ, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực 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 12. 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 Thương tật 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 Thương tật 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 Thương tật 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 tham gia 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn, và là một phần không tách rời của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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 Thương tật 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 180 (một trăm tám mươi) ngày Tuổi đến 70 (bảy 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.

Trường hợp Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi và Bên mua bảo hiểm không phải là cha, mẹ hay người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm thì phải có văn bản đồng ý của cha, mẹ hay người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm.

- 1.8. **Người thụ hưởng** là Người được bảo hiểm. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, thì Người thụ hưởng của sản phẩm này sẽ là Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.
- 1.9. **Tuổi** là tuổi được 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn này được tái tục.
- 1.10. **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 toàn bộ vĩnh viễn hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 (một trăm tám mươi) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện đó.
- 1.11. **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 và/hoặc tài liệu sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất.
- 1.12. **Sự kiện Bảo hiểm** là sự kiện Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn do Tai nạn, xảy ra trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn có hiệu lực.
- 1.13. **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn** được nêu trong Quy tắc điều khoản này là những thương tật vĩnh viễn được liệt kê tương ứng trong Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm đính kèm Quy tắc điều khoản này.
- 1.14. **Ngày phát sinh Sự kiện Bảo hiểm** là ngày xảy ra Tai nạn mà tai nạn này là nguyên nhân duy nhất và trực tiếp dẫn đến việc Người được Bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc Thương tật bộ phận vĩnh viễn. Ngày này thường được ghi nhận trên biên bản tai nạn hoặc trong một số trường hợp cũng có thể được ghi nhận trên hồ sơ bệnh án hoặc các tài liệu có liên quan khác.
- 1.15. **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 Thương tật 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.
- 1.16. **Thời hạn đóng phí** của sản phẩm bảo hiểm này bằng với Thời hạn hợp đồng.
- 1.17. **Ngày tái tục** là Ngày kỷ niệm hàng năm trong trường hợp Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn được tái tục.
- 1.18. **Ngày kỷ niệm năm hợp đồng** là ngày lập lại tương ứng hàng năm của Ngày hiệu lực trong suốt thời hạn của Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật 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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn này được bổ sung vào giữa thời hạn của Hợp đồng.

- 1.19. **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.
- 1.20. **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 Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn hoặc thỏa thuận sửa đổi bổ sung Hợp đồng Bảo hiểm hỗ trợ Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn (nếu có).
- 1.21. **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.
- 1.22. **Bệnh viện** hoặc **Cơ sở Y tế** 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."
- 1.23. **Điều** là các điều, khoản, mục tương ứng của Quy tắc điều khoản này.
- 1.24. **Website**: là website map-life.com.vn, trang thông tin chính thức của Công ty.

PHỤ LỤC 2. BẢNG TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

STT	Quyền lợi	Tỷ lệ trả tiền (%Số tiền Bảo hiểm)
A.	THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN	
1	Thương tật toàn bộ ảnh hưởng đến công việc (liệt toàn bộ, các tổn thương làm cho nằm liệt giường vĩnh viễn hoặc dẫn đến thương tật toàn bộ vĩnh viễn)	100%
2	Cắt bỏ xương hàm dưới	70%
3	Mất khả năng nói	50%
B.	THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN	
I.	PHẦN ĐẦU VÀ MẶT	
4	Khuyết xương sọ trên toàn bộ độ dày của xương	
	+ Bề mặt ít nhất 6 centimet vuông	30%
	+ Bề mặt từ 3 đến 6 centimet vuông	20%
5	Cắt bỏ một phần xương hàm dưới, cắt bỏ toàn bộ một ngành lên của xương hàm dưới hoặc một nửa thân xương hàm trên	40%
6	Mất hoặc mù hoàn toàn một mắt	41%
7	Điếc hoàn toàn một tai	15%
8	Mất toàn bộ vành tai hai bên	20%
9	Mất toàn bộ vành tai một bên	5%
10	Sẹo rúm vành tai một bên gây chít hẹp ống tai ngoài	5%
11	Mất toàn bộ mũi	25%
II.	PHẦN CHI TRÊN	
12	Mất một cánh tay hay một bàn tay	60% Phải 50% Trái
13	Khuyết lớn trên xương cánh tay (thương tổn vĩnh viễn và không chữa được)	50% Phải 40% Trái
14	Liệt hoàn toàn cánh tay (tổn thương các dây thần kinh không chữa được)	60% Phải 50% Trái
15	Mất toàn bộ ngón cái	26% Phải 21% Trái
16	Cắt đứt/cắt cụt toàn bộ ngón trỏ	15% Phải 15% Trái
17	Cắt đứt đồng thời ngón trỏ và ngón cái	33% Phải 28% Trái
18	Cắt đứt ngón cái và một ngón tay khác ngoại trừ ngón trỏ	30% Phải 25% Trái

STT	Quyền lợi	Tỉ lệ trả tiền (%Số tiền Bảo hiểm)
19	Cắt đứt ba (3) ngón tay trong đó có ngón cái	44% Phải 35% Trái
20	Cắt đứt ba (3) ngón tay ngoại trừ ngón cái và ngón trỏ	30% Phải 25% Trái
21	Cắt đứt bốn (4) ngón tay trong đó có ngón cái	45% Phải 40% Trái
22	Cắt đứt bốn (4) ngón tay ngoại trừ ngón cái	40% Phải 35% Trái
23	Cắt đứt một ngón tay ngoại trừ ngón cái hay ngón trỏ	10% Phải 05% Trái
24	Ngón trỏ (mất một đốt)	04% Phải 04% Trái
25	Ngón giữa (mất hai đốt)	04% Phải 04% Trái
26	Ngón giữa (mất một đốt)	02% Phải 02% Trái
27	Ngón nhẫn hay ngón áp út (mất hai đốt)	04% Phải 04% Trái
28	Ngón nhẫn hay ngón áp út (mất một đốt)	02% Phải 02% Trái
29	Ngón út (mất hai đốt)	03% Phải 03% Trái
30	Ngón út (mất một đốt)	02% Phải 02% Trái

Bảng tỷ lệ trả tiền bảo hiểm này được áp dụng mặc định với người thuận tay phải hoặc người không kê khai về tay thuận của mình khi yêu cầu bảo hiểm. Trường hợp Người được Bảo hiểm thuận tay trái và có kê khai khi yêu cầu bảo hiểm, Biểu bồi thường cho chi trên sẽ được áp dụng ngược lại, mức bồi thường cho phần chi phải sẽ được áp dụng cho phần chi trái và ngược lại.

III.	PHẦN CHI DƯỚI	
31	Cắt đứt một đùi (nửa trên)	65%
32	Cắt đứt một đùi (nửa dưới)	61%
33	Mất toàn bộ một bàn chân (cắt cụt (tháo khớp) xương chày – cổ chân)	45%
34	Mất một phần của một bàn chân (cắt cụt dưới xương sên)	40%
35	Mất một phần của một bàn chân (cắt cụt giữa khối xương cổ chân)	35%
36	Mất một phần của một bàn chân (cắt cụt (tháo khớp) xương cổ chân – bàn chân)	30%
37	Liệt hoàn toàn một chi dưới (tổn thương dây thần kinh không chữa được)	60%
38	Làm chi dưới bị ngắn đi ít nhất 4cm	30%

STT	Quyền lợi	Tỉ lệ trả tiền (%Số tiền Bảo hiểm)
III.	PHẦN CHI DƯỚI (tiếp)	
39	Cắt đứt toàn bộ bốn (4) ngón chân, trong đó có ngón chân cái	21%
40	Cắt đứt ba (3) ngón chân, trong đó có ngón chân cái	18%
41	Cắt đứt hai (2) ngón chân, trong đó có ngón chân cái	16%
42	Cắt đứt các ngón chân cái	15%
43	Cắt đứt ngón chân cái (một đốt)	08%
44	Cắt đứt bất kỳ ngón chân nào khác ngón chân cái	05%
IV.	VẾT THƯƠNG BỎNG	
45	Bỏng sâu (độ 3 và 4)	
	+ Diện tích bỏng dưới 5% bề mặt da của cơ thể	13%
	+ Diện tích bỏng từ 5% đến 15% bề mặt da của cơ thể	24%
	+ Diện tích bỏng trên 50% bề mặt da của mặt	30%
	+ Diện tích bỏng trên 15% bề mặt da của cơ thể	42%
- Ghi chú: - Quyền lợi số 1 chỉ được áp dụng cho những người thành niên trên 16 tuổi - Các từ Cắt đứt, Mất, Cắt cụt, Đứt rời có ý nghĩa tương đương nhau.		



CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM NHÂN THỌ MIRAE ASSET PRÉVOIR

Tầng 6A - 8, Tòa nhà Sài Gòn Giải Phóng,
436 - 438 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bàn Cờ, TP. HCM

 1900 6603

 map-life.com.vn

