

MỤC LỤC

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1: Những khái niệm chung	5
Điều 2: Thủ tục yêu cầu bảo hiểm	7
Điều 3: Thời điểm phát sinh hiệu lực và thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm	7
Điều 4: Nghĩa vụ cung cấp thông tin và chấp hành các cam kết trong Hợp đồng bảo hiểm	8
Điều 5: Miễn truy xét	8

CHƯƠNG II: NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 6: Điều kiện trở thành Người được bảo hiểm và số lượng Người được bảo hiểm	9
Điều 7: Bảo hiểm cho thành viên mới	9

CHƯƠNG III: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 8: Lựa chọn quyền lợi bảo hiểm	9
Điều 9: Quyền lợi bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn	10
Điều 10: Quyền lợi bảo hiểm kết hợp	10
Điều 11: Nguyên tắc giải quyết quyền lợi bảo hiểm	10
Điều 12: Trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm	11

CHƯƠNG IV: PHÍ BẢO HIỂM

Điều 13: Nguyên tắc xác định phí bảo hiểm	11
Điều 14: Đóng phí bảo hiểm	12
Điều 15: Gia hạn đóng phí bảo hiểm	12

CHƯƠNG V: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

Điều 16: Thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm	12
Điều 17: Giảm Số tiền bảo hiểm	13
Điều 18: Trường hợp nhằm lẫn khi kê khai tuổi hoặc giới tính của Người được bảo hiểm	13

CHƯƠNG VI: HỦY VÀ KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Điều 19: Hủy một phần của Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến một (hoặc một số) Người được bảo hiểm	14
Điều 20: Hủy toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm	14
Điều 21: Khôi phục hiệu lực Hợp đồng	15

CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 22: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	15
Điều 23: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm	16
Điều 24: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	16
Điều 25: Các quy định khác có liên quan đến giải quyết quyền lợi bảo hiểm	17

CHƯƠNG VIII: TÁI TỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 26: Tái tục Hợp đồng bảo hiểm	17
Điều 27: Ưu đãi tái tục Hợp đồng bảo hiểm	18

CHƯƠNG IX: GIẢI QUYẾT KHIẾU NẠI VÀ TRANH CHẤP

Điều 28: Giải quyết khiếu nại và tranh chấp	18
---	----

BẢNG QUY ĐỊNH CÁC THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN DO TAI NẠN VÀ TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

19

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1: Những khái niệm chung

- 1.1. **“Bên mua bảo hiểm”** (“Người tham gia bảo hiểm”) là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp với mục đích chính không phải là tham gia bảo hiểm, có yêu cầu bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm theo Điều khoản và các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

Bên mua bảo hiểm thực hiện các quyền và nghĩa vụ cam kết trong Hợp đồng bảo hiểm này thông qua người đại diện theo pháp luật hoặc người đại diện theo ủy quyền.

Tên Bên mua bảo hiểm được ghi trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm.

- 1.2. **“Người được bảo hiểm”** là người từ 05 đến 65 tuổi vào thời điểm phát sinh hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, đáp ứng đầy đủ các điều kiện quy định tại Khoản 6.1. Điều 6 và được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm theo Điều khoản và các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

Tên Người được bảo hiểm được ghi trong Danh sách Người được bảo hiểm, Danh sách Người được bảo hiểm bổ sung (nếu có). Danh sách Người được bảo hiểm, Danh sách Người được bảo hiểm bổ sung (nếu có) là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm này.

- 1.3. **“Nhóm được bảo hiểm”** là nhóm những Người được bảo hiểm theo cùng Hợp đồng bảo hiểm này và Hợp đồng tái tục của Hợp đồng bảo hiểm này.

- 1.4. **“Người thụ hưởng”** (“Người được hưởng quyền lợi bảo hiểm”) là người được nhận quyền lợi bảo hiểm khi Người được bảo hiểm chết. Người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm chỉ định với sự đồng ý bằng văn bản của Người được bảo hiểm.

Danh sách Người thụ hưởng (nếu có) phải được Bảo Việt Nhân thọ xác nhận và là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm này.

- 1.5. **“Tuổi của Người được bảo hiểm”** là tuổi tính theo ngày sinh nhật gần nhất với ngày Hợp đồng bảo hiểm phát sinh hiệu lực. Tuổi của Người được bảo hiểm là cơ sở để xác định phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và áp dụng các quy định khác có liên quan trong Hợp đồng bảo hiểm này.

- 1.6. **“Ngày Hợp đồng”** là ngày Hợp đồng bảo hiểm phát sinh hiệu lực hoặc ngày Hợp đồng bảo hiểm được tái tục theo Điều khoản và các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

- 1.7. **“Tai nạn”** là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn gây ra do sự tác động bất ngờ của một vật chất hoặc một lực từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra thương tích hoặc tử vong, loại trừ bất cứ quá trình nào xảy ra do bệnh tật, tuổi tác hay sự thoái hoá. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.

- 1.8. **“Thương tật toàn bộ vĩnh viễn”** là tình trạng Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn chức năng và không thể phục hồi được chức năng của:

- Hai tay; hoặc
- Hai chân; hoặc
- Hai mắt; hoặc
- Một tay và một chân; hoặc
- Một tay và một mắt; hoặc
- Một chân và một mắt.

Trong khái niệm này:

- Mất hoàn toàn chức năng và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là lấy bỏ nhãn cầu hoặc mù hoàn toàn (thị lực dưới 1/20);
- Mất hoàn toàn chức năng và không thể phục hồi được chức năng của tay được hiểu là:
 - + Bị cắt cụt từ khớp cổ tay trở lên; hoặc
 - + Mất khả năng vận động (liệt) vĩnh viễn từ toàn bộ bàn tay trở lên;
- Mất hoàn toàn chức năng và không thể phục hồi được chức năng của chân được hiểu là:
 - + Bị cắt cụt từ khớp cổ chân (bao gồm cả xương sên và xương gót) trở lên; hoặc
 - + Mất khả năng vận động (liệt) vĩnh viễn từ toàn bộ bàn chân trở lên.

Tình trạng thương tật toàn bộ vĩnh viễn nêu trên phải là hậu quả trực tiếp của một tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này. Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn phải được cơ quan y tế có thẩm quyền xác nhận là phát sinh trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn và tình trạng thương tật toàn bộ vĩnh viễn đó phải kéo dài trong thời gian ít nhất 180 ngày liên tục tính từ ngày được xác nhận bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn.

Thương tật toàn bộ vĩnh viễn phải được Bảo Việt Nhân thọ đồng ý là thương tật toàn bộ, liên tục, vĩnh viễn không có khả năng phục hồi trong suốt thời gian sống còn lại của Người được bảo hiểm.

1.9. “Thương tật bộ phận vĩnh viễn” là tình trạng Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn chức năng và không thể phục hồi chức năng của bất kỳ bộ phận nào được quy định tại “Bảng quy định các thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn và tỷ lệ trả tiền bảo hiểm” của Hợp đồng bảo hiểm này.

Tình trạng thương tật bộ phận vĩnh viễn nêu trên phải là hậu quả trực tiếp của tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này. Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn phải được cơ quan y tế có thẩm quyền xác nhận là phát sinh trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn và tình trạng thương tật đó phải kéo dài trong thời gian ít nhất 180 ngày liên tục tính từ ngày được xác nhận bị thương tật bộ phận vĩnh viễn.

Thương tật bộ phận vĩnh viễn phải được Bảo Việt Nhân thọ đồng ý là thương tật bộ phận, liên tục, vĩnh viễn không có khả năng phục hồi trong suốt thời gian sống còn lại của Người được bảo hiểm.

- 1.10. **“Bệnh tật hay sự tàn tật có sẵn”** là bệnh tật hay sự tàn tật của Người được bảo hiểm đã tồn tại trước ngày Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm đó theo Hợp đồng bảo hiểm này.

Những bệnh tật hay sự tàn tật của Người được bảo hiểm phát sinh trong thời gian bảo hiểm liên tục theo Hợp đồng bảo hiểm này và Hợp đồng tái tục không bị coi là bệnh tật hay sự tàn tật có sẵn.

- 1.11. **“Hợp đồng bảo hiểm”** là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng và Bảo Việt Nhân thọ.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm, các Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm, Điều khoản bảo hiểm, Danh sách Người được bảo hiểm, Danh sách Người được bảo hiểm bổ sung (nếu có), Danh sách Người thụ hưởng (nếu có), các giấy tờ hợp lệ xác nhận mọi thay đổi có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm được Tổng Giám đốc Bảo Việt Nhân thọ hoặc người được Tổng Giám đốc Bảo Việt Nhân thọ ủy quyền ký xác nhận. Bảo Việt Nhân thọ sẽ không chịu trách nhiệm trước bất kỳ lời hứa hoặc cam kết nào trái với Điều khoản và các Điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

- 1.12. **“Giấy yêu cầu bảo hiểm”** là đơn yêu cầu bảo hiểm bao gồm tất cả các thông tin có liên quan đến việc yêu cầu bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm ký và thể hiện ý muốn của Bên mua bảo hiểm tham gia Hợp đồng bảo hiểm này đồng thời thể hiện sự đồng ý của Bên mua bảo hiểm với Điều khoản và các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm này.

- 1.13. **“Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm”** là các phụ lục đính kèm với Hợp đồng bảo hiểm này do người có thẩm quyền hợp pháp của Bảo Việt Nhân thọ ký.

- 1.14. **“Số tiền bảo hiểm”** là số tiền được xác định để làm căn cứ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 9, Điều 10 và Điều 11 của Hợp đồng bảo hiểm này.

Số tiền bảo hiểm cho mỗi Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này do Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ thỏa thuận và được nêu trong Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2: Thủ tục yêu cầu bảo hiểm

- 2.1. Bên mua bảo hiểm hoàn tất Giấy yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Bảo Việt Nhân thọ và đóng phí bảo hiểm đầu tiên hoặc số ước tính phí bảo hiểm đầu tiên.
- 2.2. Bên mua bảo hiểm phải cung cấp Danh sách Người được bảo hiểm theo mẫu của Bảo Việt Nhân thọ. Danh sách Người được bảo hiểm phải được Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc đại diện của Nhóm được bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ xác nhận.

Điều 3: Thời điểm phát sinh hiệu lực và thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm

- 3.1. Trường hợp Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ phát sinh hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ nhận được phí bảo hiểm đầu tiên hoặc số ước tính phí bảo hiểm đầu tiên.

Trường hợp phát sinh chênh lệch giữa phí bảo hiểm đầu tiên và số ước tính phí bảo hiểm đầu tiên, Bảo Việt Nhân thọ sẽ thu thêm hoặc hoàn trả phần chênh lệch tính từ Ngày Hợp đồng cho Bên mua bảo hiểm.

- 3.2. Thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm là một năm kể từ Ngày Hợp đồng. Thời hạn bảo hiểm được xác định tại Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 4: Nghĩa vụ cung cấp thông tin và chấp hành các cam kết trong Hợp đồng bảo hiểm

4.1. Nghĩa vụ cung cấp thông tin

- 4.1.1. Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng có trách nhiệm cung cấp đầy đủ và trung thực tất cả những thông tin có liên quan đến việc giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm này theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ. Việc Bảo Việt Nhân thọ tiến hành kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ này.

- 4.1.2. Nếu Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điểm 4.1.1. Điều 4, Bảo Việt Nhân thọ có quyền chấm dứt thực hiện toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm hoặc một phần của Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến vi phạm đó. Trong trường hợp này, Bảo Việt Nhân thọ không có trách nhiệm hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số phí bảo hiểm đã đóng tương ứng cho toàn bộ hoặc phần Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt thực hiện và không chịu trách nhiệm bảo hiểm về những rủi ro (chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn, thương tật bộ phận vĩnh viễn) đã phát sinh đối với toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm hoặc phần Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực.

4.2. Nghĩa vụ chấp hành các cam kết trong Hợp đồng bảo hiểm

- 4.2.1. Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng có nghĩa vụ chấp hành đúng và đầy đủ các cam kết có liên quan trong Hợp đồng bảo hiểm này.
- 4.2.2. Nếu Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điểm 4.2.1. Điều 4, Bảo Việt Nhân thọ có quyền từ chối thanh toán một phần hoặc toàn bộ quyền lợi bảo hiểm tùy theo mức độ vi phạm.

Điều 5: Miễn truy xét

Khi Người được bảo hiểm còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được Bảo Việt Nhân thọ miễn truy xét sau 24 tháng bảo hiểm liên tục kể từ ngày Hợp đồng phát sinh hiệu lực hoặc kể từ ngày Hợp đồng được khôi phục hiệu lực lần sau cùng, tùy theo ngày nào xảy ra sau.

Quy định này sẽ không được áp dụng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm cố ý kê khai không trung thực hoặc cố ý bỏ sót những thông tin mà nếu biết được những thông tin đó, Bảo Việt Nhân thọ sẽ từ chối chấp nhận bảo hiểm, trì hoãn hoặc chấp nhận bảo hiểm nhưng phải kèm theo các điều kiện bổ sung.

CHƯƠNG II: NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Điều 6: Điều kiện trở thành Người được bảo hiểm và số lượng Người được bảo hiểm

- 6.1. Điều kiện trở thành Người được bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này:
- Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm phải là thành viên của Bên mua bảo hiểm và đang tham gia chính thức, thường xuyên, liên tục các hoạt động của Bên mua bảo hiểm hoặc là khách hàng đang sử dụng các sản phẩm, dịch vụ của Bên mua bảo hiểm tại thời điểm được chấp nhận bảo hiểm, đồng thời thoả mãn các điều kiện theo thoả thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ; và
 - Người đó phải đồng ý trở thành Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.
- 6.2. Số lượng Người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này phải đảm bảo số tối thiểu theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
- 6.3. Bảo Việt Nhân thọ có quyền chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm này trong trường hợp số lượng Người được bảo hiểm không đạt tới số lượng tối thiểu quy định tại Khoản 6.2. Điều 6.

Điều 7: Bảo hiểm cho thành viên mới

- 7.1. Trường hợp Bên mua bảo hiểm có thành viên mới phù hợp với các điều kiện quy định tại Khoản 6.1. Điều 6, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản trong vòng 15 ngày kể từ ngày có thành viên mới.
- 7.2. Trong trường hợp quy định tại Khoản 7.1. Điều 7, Bên mua bảo hiểm phải gửi cho Bảo Việt Nhân thọ Giấy yêu cầu bảo hiểm bổ sung, Danh sách Người được bảo hiểm bổ sung, các giấy tờ và thông tin cần thiết có liên quan để yêu cầu bảo hiểm cho thành viên mới theo Hợp đồng bảo hiểm này. Danh sách Người được bảo hiểm bổ sung phải được Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm bổ sung hoặc đại diện của Nhóm được bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ xác nhận.
- 7.3. Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bảo hiểm cho thành viên mới kể từ ngày tương ứng với Ngày Hợp đồng của tháng kế tiếp sau ngày người đó đạt được các điều kiện quy định tại Khoản 6.1. Điều 6. Phần Hợp đồng liên quan đến thành viên mới sẽ phát sinh hiệu lực kể từ ngày phí bảo hiểm đầu tiên cho thành viên đó được đóng.

CHƯƠNG III: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 8: Lựa chọn quyền lợi bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn tham gia một trong hai quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 9 hoặc Điều 10 dưới đây. Quyền lợi bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm lựa chọn được xác định rõ trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 9: Quyền lợi bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn

- 9.1. Bảo Việt Nhân thọ trả cho Người thụ hưởng Số tiền bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm bị chết trong thời hạn bảo hiểm do tai nạn xảy ra trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này.
- 9.2. Bảo Việt Nhân thọ trả cho Người được bảo hiểm Số tiền bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn theo định nghĩa nêu tại Khoản 1.8. Điều 1.
- 9.3. Bảo Việt Nhân thọ trả cho Người được bảo hiểm số tiền xác định theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm đó bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn theo định nghĩa nêu tại Khoản 1.9. Điều 1. Tỷ lệ phần trăm Số tiền bảo hiểm chi trả được quy định trong “Bảng quy định các thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn và tỷ lệ trả tiền bảo hiểm” của Điều khoản này.

Điều 10: Quyền lợi bảo hiểm kết hợp

- 10.1. **Quyền lợi bảo hiểm tử vong và thương tật do tai nạn:** như đã quy định tại Điều 9; và
- 10.2. **Quyền lợi bảo hiểm tử vong không phải do tai nạn**
 - 10.2.1 Bảo Việt Nhân thọ trả cho Người thụ hưởng 50% Số tiền bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm chết trong thời hạn bảo hiểm do một trong các nguyên nhân sau:
 - a) Do tự tử khi Người được bảo hiểm đó đã được bảo hiểm liên tục theo Quyền lợi bảo hiểm kết hợp và trong cùng Nhóm được bảo hiểm này từ đủ 24 tháng trở lên;
 - b) Do bất kỳ nguyên nhân nào khác (không phải do tai nạn, tự tử) xảy ra trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này.
 - 10.2.2. Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm một phần số phí bảo hiểm đã đóng của năm Hợp đồng đang có hiệu lực tương ứng với phần Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm bị rủi ro trong trường hợp Người được bảo hiểm đó chết do tự tử khi được bảo hiểm liên tục trong cùng Nhóm được bảo hiểm này chưa đủ 24 tháng.

Điều 11: Nguyên tắc giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 11.1. Các thương tật không được liệt kê trong “Bảng quy định các thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn và tỷ lệ trả tiền bảo hiểm” không được coi là thương tật bộ phận vĩnh viễn thuộc phạm vi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.
- 11.2. Đối với hậu quả của một tai nạn xảy ra với Người được bảo hiểm, tổng số tiền Bảo Việt Nhân thọ thanh toán cho tất cả các thương tật bộ phận vĩnh viễn, thương tật toàn bộ vĩnh viễn và chết không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm.
- 11.3. Trường hợp Người được bảo hiểm bị tai nạn nhiều lần trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng, tổng số tiền Bảo Việt Nhân thọ thanh toán cho tất cả các thương tật bộ phận vĩnh viễn xảy ra trong một năm thời hạn bảo hiểm không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm .

- 11.4. Trường hợp chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn, thương tật bộ phận vĩnh viễn là hậu quả của tai nạn thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm bị trầm trọng hơn do bệnh tật hay sự tàn tật có sẵn của Người được bảo hiểm hoặc do lỗi của Người được bảo hiểm không tuân thủ đúng theo sự điều trị của cơ sở y tế thì Bảo Việt Nhân thọ chỉ trả tiền bảo hiểm theo tình trạng thương tật ban đầu ngay tại thời điểm bị tai nạn.
- 11.5. Phần Hợp đồng liên quan đến Người được bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau khi xảy ra các sự kiện làm phát sinh trách nhiệm của Bảo Việt Nhân thọ theo quy định tại các Khoản 9.1., Khoản 9.2. Điều 9, Khoản 10.1., Khoản 10.2. Điều 10 và khi tổng số tiền bảo hiểm chi trả cho các rủi ro được bảo hiểm bằng 100% Số tiền bảo hiểm theo quy định tại Khoản 11.2. Điều 11.

Điều 12: Trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

- 12.1. Bảo Việt Nhân thọ không giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo qui định tại Điều 9 và Điều 10 nếu tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc thương tật bộ phận vĩnh viễn của Người được bảo hiểm trực tiếp hoặc gián tiếp bị gây ra bởi một trong những nguyên nhân sau đây:
- 12.1.1. Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng (trừ trường hợp Người được bảo hiểm chết do tự tử được giải quyết theo các quy định tại các Điểm 10.2.1. và Điểm 10.2.2. Điều 10);
 - 12.1.2. Nhiễm HIV, bị AIDS (Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải) hoặc những bệnh liên quan đến AIDS;
 - 12.1.3. Bệnh tật hay sự tàn tật có sẵn;
 - 12.1.4. Người được bảo hiểm tham gia các hoạt động: hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng); các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự của các lực lượng vũ trang;
 - 12.1.5. Hành vi cố ý vi phạm pháp luật của Người được bảo hiểm;
 - 12.1.6. Ảnh hưởng của rượu, bia, ma túy hoặc các chất kích thích khác;
 - 12.1.7. Động đất, phản ứng hạt nhân, nhiễm phóng xạ, vũ khí hoá học, vũ khí sinh học;
 - 12.1.8. Chiến tranh (cho dù tuyên bố hay không tuyên bố), nội chiến, khủng bố, bạo động, nổi loạn và các sự kiện mang tính chất chiến tranh khác.
- 12.2. Kể từ ngày Người được bảo hiểm chết hoặc bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do các nguyên nhân quy định tại Khoản 12.1. Điều 12, phần Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm đó sẽ chấm dứt hiệu lực và Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại một phần số phí bảo hiểm đã đóng của năm Hợp đồng đang có hiệu lực tương ứng với phần Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực.

CHƯƠNG IV: PHÍ BẢO HIỂM

Điều 13: Nguyên tắc xác định phí bảo hiểm

- 13.1. Phí bảo hiểm của Hợp đồng được xác định theo phương pháp tính tỷ lệ phí bình quân căn cứ vào Biểu phí và Số tiền bảo hiểm được Bộ Tài chính phê chuẩn, tương ứng theo quyền lợi bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm lựa chọn.

- 13.2. Các số liệu và quá trình tính phí được thể hiện trong Thông báo phí bảo hiểm ước tính và Thông báo phí bảo hiểm (nếu có). Thông báo phí bảo hiểm ước tính và Thông báo phí bảo hiểm (nếu có) phải được Bảo Việt Nhân thọ và Bên mua bảo hiểm xác nhận và là Phụ lục của Hợp đồng bảo hiểm này.

Điều 14: Đóng phí bảo hiểm

- 14.1. Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn đóng phí bảo hiểm theo định kỳ năm, 6 tháng, quý hoặc tháng phù hợp với quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
- 14.2. Định kỳ đóng phí, ngày đến hạn đóng phí, số phí phải đóng mỗi kỳ được xác định tại Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm .
- 14.3. Phí bảo hiểm được đóng tại trụ sở của Bảo Việt Nhân thọ hoặc tại địa điểm khác theo thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Bảo Việt Nhân thọ.
- 14.4. Bên mua bảo hiểm, với sự đồng ý của Bảo Việt Nhân thọ, có thể đóng trước toàn bộ số phí bảo hiểm còn lại của Hợp đồng bảo hiểm này. Trường hợp toàn bộ hoặc một phần của Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt hiệu lực, chênh lệch (nếu có) giữa số phí đã đóng trước và số phí phải đóng sẽ được hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm.

Điều 15: Gia hạn đóng phí bảo hiểm

- 15.1. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không thể đóng phí theo đúng thời hạn đã thỏa thuận, phí bảo hiểm phải đóng được gia hạn 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí.
- 15.2. Sau thời gian gia hạn đóng phí quy định tại Khoản 15.1. Điều 15, nếu Bên mua bảo hiểm không thanh toán khoản phí nợ, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ tự động chấm dứt hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng phí của kỳ phí nợ đầu tiên. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại phí bảo hiểm đã đóng và Bảo Việt Nhân thọ không phải chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với các rủi ro (chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn, thương tật bộ phận vĩnh viễn) xảy ra kể từ ngày Hợp đồng chấm dứt hiệu lực.
- 15.3. Trong thời gian gia hạn đóng phí, nếu xảy ra sự kiện làm phát sinh trách nhiệm trả tiền bảo hiểm của Bảo Việt Nhân thọ theo quy định tại Điều 9 và Điều 10, Bảo Việt Nhân thọ chỉ thanh toán quyền lợi bảo hiểm với điều kiện Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ khoản phí bảo hiểm còn nợ trước khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí quy định tại Khoản 15.1. Điều 15.

CHƯƠNG V: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

Điều 16: Thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm

- 16.1. Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản trong vòng 60 ngày kể từ ngày có sự thay đổi về địa chỉ liên hệ của Bên mua bảo hiểm.
- 16.2. Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản trong vòng 60 ngày kể từ ngày có sự thay đổi về người đại diện theo pháp luật hoặc người đại diện theo ủy quyền của Bên mua bảo hiểm.

16.3. Thay đổi Người thụ hưởng

- 16.3.1. Trong thời hạn bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền thay đổi Người thụ hưởng với sự đồng ý của Người được bảo hiểm;
- 16.3.2. Bên mua bảo hiểm có quyền chỉ định Người thụ hưởng khác khi Người thụ hưởng đã chỉ định chết trước Người được bảo hiểm với sự đồng ý của Người được bảo hiểm;
- 16.3.3. Trường hợp không có Người thụ hưởng tại thời điểm Người được bảo hiểm chết, quyền lợi bảo hiểm sẽ được thanh toán cho người (hoặc những người) thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm. Trường hợp có nhiều Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, những Người thừa kế này cần cử một người đại diện có đầy đủ năng lực hành vi dân sự để thực hiện các giao dịch cần thiết với Bảo Việt Nhân thọ.
- 16.3.4. Yêu cầu thay đổi Người thụ hưởng phải được gửi cho Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản và phải được Bảo Việt Nhân thọ xác nhận bằng văn bản.

Điều 17: Giảm Số tiền bảo hiểm

- 17.1. Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.
- 17.2. Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Bảo Việt Nhân thọ yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm bằng văn bản chậm nhất 15 ngày trước ngày đến kỳ đóng phí tiếp theo và phải được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận bằng văn bản.
- 17.3. Phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan của Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận giảm Số tiền bảo hiểm.

Điều 18: Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi hoặc giới tính của Người được bảo hiểm

- 18.1. Trường hợp phát sinh nhầm lẫn khi kê khai tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm hoặc tái tục hợp đồng, Bảo Việt Nhân thọ sẽ điều chỉnh lại phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm tính từ Ngày Hợp đồng hoặc Ngày tái tục hợp đồng theo tuổi đúng của Người được bảo hiểm có liên quan.
 - 18.1.1. Nếu số phí bảo hiểm ước tính đã đóng (nếu có) thấp hơn số phí bảo hiểm điều chỉnh, Bên mua bảo hiểm phải đóng bổ sung số phí còn thiếu; hoặc
 - 18.1.2. Nếu phí bảo hiểm ước tính đã đóng (nếu có) cao hơn phí bảo hiểm điều chỉnh, Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần phí thừa đã đóng; hoặc
 - 18.1.3. Nếu theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm không được chấp nhận bảo hiểm theo Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này thì phần Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm đó sẽ không phát sinh hiệu lực và Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần phí bảo hiểm ước tính đã đóng (nếu có) tương ứng với phần Hợp đồng bảo hiểm không phát sinh hiệu lực.
- 18.2. Trường hợp phát sinh nhầm lẫn khi kê khai tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm đã phát sinh hiệu lực, Bảo Việt Nhân thọ sẽ giải quyết như sau:

- 18.2.1. Nếu theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm được chấp nhận bảo hiểm theo Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này thì Bảo Việt Nhân thọ sẽ làm thủ tục xác nhận tuổi đúng của Người được bảo hiểm đó nhưng không điều chỉnh tỷ lệ phí bình quân của Hợp đồng bảo hiểm này trong thời hạn còn lại của hợp đồng; hoặc
- 18.2.2. Nếu theo tuổi đúng Người được bảo hiểm không được chấp nhận bảo hiểm theo Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này thì phần Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm đó sẽ bị huỷ bỏ và Bảo Việt Nhân thọ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm một phần số phí bảo hiểm đã đóng của năm Hợp đồng đang có hiệu lực tương ứng với phần Hợp đồng bảo hiểm bị huỷ bỏ.
- 18.3. Trường hợp có sự nhầm lẫn khi kê khai giới tính của Người được bảo hiểm tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm hoặc tái tục hợp đồng, quy định tại Khoản 18.1. và Khoản 18.2. Điều 18 sẽ được áp dụng tương tự.

CHƯƠNG VI: HỦY VÀ KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Điều 19: Huỷ một phần của Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến một (hoặc một số) Người được bảo hiểm

- 19.1. Bên mua bảo hiểm có quyền huỷ một phần của Hợp đồng bảo hiểm này liên quan đến một (hoặc một số) Người được bảo hiểm với sự đồng ý của Bảo Việt Nhân thọ. Phần hợp đồng tương ứng với (những) Người được bảo hiểm này sẽ bị huỷ kể từ ngày tiếp theo ngày kết thúc kỳ phí đã đóng cho Người được bảo hiểm đó, không kể kỳ phí đóng trước.
- 19.2. Trường hợp Người được bảo hiểm không còn phù hợp với các điều kiện quy định tại Khoản 6.1. Điều 6, phần Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Người được bảo hiểm này sẽ tự động chấm dứt hiệu lực kể từ ngày tiếp theo ngày kết thúc kỳ phí đã đóng cho Người được bảo hiểm đó, không kể kỳ phí đóng trước.
- 19.3. Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản trong các trường hợp quy định tại các Khoản 19.1. và Khoản 19.2. Điều 19.
- 19.4. Bảo Việt Nhân thọ có quyền chấm dứt thực hiện hợp đồng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm tự ý huỷ một phần của Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến một (hoặc một số) Người được bảo hiểm mà không được sự đồng ý của Bảo Việt Nhân thọ theo quy định tại Khoản 19.1. Điều 19. Trong trường hợp này, Bảo Việt Nhân thọ không hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số phí bảo hiểm đã đóng tính đến ngày chấm dứt thực hiện hợp đồng, trừ phí đóng trước.

Điều 20: Huỷ toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm

- 20.1. Bên mua bảo hiểm có quyền huỷ toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm này tại bất kỳ thời điểm nào trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm. Bảo Việt Nhân thọ sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản chênh lệch (nếu có) giữa số phí bảo hiểm đã đóng và số phí bảo hiểm phải đóng tính đến thời điểm huỷ hợp đồng.
- 20.2. Bên mua bảo hiểm phải thông báo yêu cầu huỷ Hợp đồng bảo hiểm bằng văn bản cho Bảo Việt Nhân thọ chậm nhất 15 ngày trước ngày đến hạn đóng phí tiếp theo và phải nộp lại cho Bảo Việt Nhân thọ Hợp đồng bảo hiểm gốc.

Điều 21: Khôi phục hiệu lực Hợp đồng

- 21.1. Trường hợp Hợp đồng bị chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Khoản 15.2. Điều 15 Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng phí của kỳ phí nợ với điều kiện:
- Bên mua bảo hiểm yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bằng văn bản khi thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng chưa kết thúc;
 - Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đáp ứng đầy đủ các điều kiện để Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng;
 - Số lượng Người được bảo hiểm tại thời điểm khôi phục hiệu lực Hợp đồng phải đảm bảo số tối thiểu do Bảo Việt Nhân thọ quy định; và
 - Bên mua bảo hiểm thanh toán cho Bảo Việt Nhân thọ đầy đủ số phí bảo hiểm bổ sung theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
- 21.2. Trường hợp Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận khôi phục hiệu lực hợp đồng, Hợp đồng sẽ được khôi phục hiệu lực kể từ ngày Bên mua bảo hiểm thanh toán cho Bảo Việt Nhân thọ đầy đủ số phí bảo hiểm bổ sung theo quy định tại Khoản 21.1. Điều 21.
- 21.3. Bảo Việt Nhân Thọ không giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được bảo hiểm chết, bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn hoặc bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn xảy ra trong khoảng thời gian từ khi Hợp đồng chấm dứt hiệu lực đến trước ngày Hợp đồng được khôi phục.

CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 22: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 22.1. Thông báo rủi ro
- 22.1.1. Trong vòng 30 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm chết hoặc bị tai nạn dẫn đến thương tật phải điều trị, Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản về rủi ro, hậu quả của rủi ro (với các nội dung theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ) và địa chỉ của Người được bảo hiểm.
- 22.1.2. Sau khi nhận được thông báo rủi ro, Bảo Việt Nhân thọ được quyền kiểm tra, giám định về rủi ro và hậu quả của rủi ro để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm.
- 22.2. Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải lập hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và gửi tới Bảo Việt Nhân thọ trong các thời hạn sau:
- 22.2.1. Trường hợp Người được bảo hiểm chết: 12 tháng kể từ ngày xảy ra tử vong.
- 22.2.2. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn: 12 tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn.
- 22.2.3. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn: 12 tháng kể từ ngày xảy ra tai nạn.

- 22.3. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.
- 22.4. Quá thời hạn quy định tại Khoản 22.2. Điều 22, mọi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm liên quan đến rủi ro đó sẽ không được Bảo Việt Nhân thọ chấp nhận.

Điều 23: Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 23.1. Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cần cung cấp cho Bảo Việt Nhân thọ những giấy tờ sau để làm thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm:
- 23.1.1. Trường hợp Người được bảo hiểm chết:
- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có xác nhận của Bên mua bảo hiểm;
 - Giấy chứng tử (bản gốc hoặc bản sao hợp lệ);
 - Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan công an hoặc chính quyền địa phương nơi xảy ra tai nạn hoặc của cơ quan, đơn vị nơi Người được bảo hiểm đang làm việc tại thời điểm xảy ra tai nạn đối với tai nạn lao động (trường hợp Người được bảo hiểm chết do tai nạn);
 - Các giấy tờ cần thiết và hợp lý khác có liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ.
- 23.1.2. Trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn, bị thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn:
- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có xác nhận của Bên mua bảo hiểm;
 - Biên bản tai nạn có xác nhận của cơ quan công an hoặc chính quyền địa phương nơi xảy ra tai nạn hoặc của cơ quan, đơn vị nơi Người được bảo hiểm đang làm việc tại thời điểm xảy ra tai nạn đối với tai nạn lao động;
 - Giấy xác nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền về tình trạng thương tật của Người được bảo hiểm;
 - Các giấy tờ cần thiết và hợp lý khác có liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ.
- 23.2. Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thu thập và cung cấp cho Bảo Việt Nhân thọ các giấy tờ cần thiết và các thông tin có liên quan theo yêu cầu của Bảo Việt Nhân thọ một cách trung thực và đầy đủ, đồng thời tạo điều kiện thuận lợi cho Bảo Việt Nhân thọ tiến hành việc kiểm tra, xác minh hậu quả rủi ro khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra.
- 23.3. Các chi phí để thu thập và cung cấp các giấy tờ theo quy định tại Khoản 23.1. Điều 23 do Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm chịu.
- 23.4. Các giấy tờ và thông tin nêu tại Khoản 23.1. Điều 23 giúp Bảo Việt Nhân thọ giải quyết quyền lợi đúng và đầy đủ theo đúng cam kết trong Hợp đồng bảo hiểm, đồng thời giúp hạn chế và loại trừ trực lợi bảo hiểm, đảm bảo công bằng giữa những Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm.

Điều 24: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 24.1. Bảo Việt Nhân thọ có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời hạn

30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ theo quy định tại Điều 23.

- 24.2. Thông báo giải quyết quyền lợi bảo hiểm được gửi tới địa chỉ cuối cùng do Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cung cấp. Việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm được thực hiện tại trụ sở của Bảo Việt Nhân thọ.
- 24.3. Quá thời hạn quy định tại Khoản 24.1. Điều 24, nếu Bảo Việt Nhân thọ chưa thông báo giải quyết quyền lợi bảo hiểm (trừ trường hợp lỗi không thuộc phía Bảo Việt Nhân thọ), Bảo Việt Nhân thọ phải trả thêm khoản lãi của số tiền phải thanh toán theo lãi suất do Bảo Việt Nhân thọ xác định một cách hợp lý.

Điều 25: Các quy định khác có liên quan đến giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 25.1. Việc Hợp đồng bảo hiểm hoặc một phần Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực không làm ảnh hưởng đến việc yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với những sự kiện bảo hiểm đã xảy ra trước khi Hợp đồng bảo hiểm hoặc phần Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực.
- 25.2. Bảo Việt Nhân thọ không có trách nhiệm thanh toán bất kỳ quyền lợi nào trong trường hợp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng này được chứng minh là không trung thực, gian dối và/hoặc nhầm lẫn. Nếu sau khi trả quyền lợi bảo hiểm Bảo Việt Nhân thọ mới biết đã trả quyền lợi bảo hiểm dựa trên yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm không trung thực, gian dối và/hoặc nhầm lẫn thì Bảo Việt Nhân thọ có quyền khiếu nại, khiếu kiện tới cơ quan có thẩm quyền để yêu cầu Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng, Người thừa kế hoàn trả toàn bộ quyền lợi bảo hiểm đã trả.

CHƯƠNG VIII: TÁI TỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 26: Tái tục Hợp đồng bảo hiểm

- 26.1. Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được tái tục vào ngày tiếp theo ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, ngày này sẽ là Ngày tái tục Hợp đồng đồng thời là Ngày Hợp đồng của Hợp đồng bảo hiểm tái tục, trừ trường hợp Bên mua bảo hiểm thông báo bằng văn bản việc không tái tục Hợp đồng bảo hiểm trong vòng 15 ngày trước ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng.
- 26.2. Bảo Việt Nhân thọ không chấp nhận tái tục Hợp đồng bảo hiểm này trong trường hợp số lượng Người được bảo hiểm không đạt tới số lượng tối thiểu quy định tại Khoản 6.2. Điều 6.
- 26.3. Hợp đồng bảo hiểm tái tục theo quy định tại Điều này sẽ áp dụng Điều khoản và Biểu phí tương ứng mà Bảo Việt Nhân thọ đang sử dụng tại thời điểm tái tục Hợp đồng.
- 26.4. Phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm tái tục
 - 26.4.1. Ngày đến hạn đóng phí đối với phí bảo hiểm đầu tiên của Hợp đồng bảo hiểm tái tục là Ngày tái tục Hợp đồng.
 - 26.4.2. Nguyên tắc xác định phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm tái tục được áp dụng theo quy định tại Điều 13.

- 26.4.3. Quy định về đóng phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm tái tục được áp dụng theo quy định tại Điều 14.
- 26.4.4. Quy định về gia hạn đóng phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm tái tục được áp dụng theo quy định tại Điều 15.

Điều 27: Ưu đãi tái tục Hợp đồng bảo hiểm

- 27.1. Hợp đồng bảo hiểm này là hợp đồng không chia lãi. Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm này được tái tục, Bên mua bảo hiểm được Bảo Việt Nhân thọ thanh toán Tiền thưởng tái tục (nếu có) theo quy định tại Khoản 27.2. và Khoản 27.3. Điều 27 với điều kiện tổng số phí đóng trong năm hợp đồng trước đó đạt số phí tối thiểu do Bảo Việt Nhân thọ xác định tùy theo từng thời kỳ.
- 27.2. Tiền thưởng tái tục của Hợp đồng bảo hiểm được xác định bằng một tỷ lệ % trên chênh lệch dương giữa tổng số phí bảo hiểm đã đóng và tổng chi phí bảo hiểm phát sinh trong thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm. Tỷ lệ % Tiền thưởng tái tục phụ thuộc vào tổng số phí bảo hiểm đã đóng trong năm hợp đồng trước đó.
- Bảo Việt Nhân thọ sẽ thông báo công khai các số liệu Tiền thưởng tái tục cho Bên mua bảo hiểm theo công thức đã được Bộ tài chính phê duyệt.
- 27.3. Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn một trong hai cách thức nhận Tiền thưởng tái tục (nếu có) :
- 27.3.1. Tiền thưởng tái tục sẽ được đối trừ trực tiếp với số phí bảo hiểm đầu tiên của Hợp đồng tái tục và Bên mua bảo hiểm sẽ phải đóng số phí đầu tiên chênh lệch của Hợp đồng tái tục (nếu có); hoặc
- 27.3.2. Tiền thưởng tái tục sẽ được thanh toán cho Bên mua bảo hiểm sau khi Bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm đầu tiên của Hợp đồng bảo hiểm tái tục.

CHƯƠNG IX: GIẢI QUYẾT KHIẾU NẠI VÀ TRANH CHẤP

Điều 28: Giải quyết khiếu nại và tranh chấp

- 28.1. **Thời hạn khiếu nại**
- Trong thời hạn 12 tháng kể từ ngày nhận được thông báo giải quyết quyền lợi bảo hiểm hoặc các thông báo khác của Bảo Việt Nhân thọ liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng có quyền khiếu nại với Bảo Việt Nhân thọ bằng văn bản về việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm và các vấn đề khác liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm.
- 28.2. **Giải quyết tranh chấp**
- Mọi tranh chấp phát sinh liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm trước hết phải được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên. Trường hợp không giải quyết được bằng thương lượng, một trong các bên có quyền khởi kiện tại Tòa án nơi Bảo Việt Nhân thọ có trụ sở hoặc nơi Người được bảo hiểm cư trú hoặc nơi có trụ sở chính của Bên mua bảo hiểm để giải quyết./.

BẢNG QUI ĐỊNH CÁC THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN DO TAI NẠN VÀ TỶ LỆ TRẢ TIỀN BẢO HIỂM

STT	Các trường hợp được trả tiền bảo hiểm	Tỷ lệ trên STBH (%)
I	Mắt	
1	Mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng nhìn của 1 mắt	55%
II	Tai	
2	Mất hoàn toàn và không thể phục hồi khả năng nghe của 2 tai	75%
3	Mất hoàn toàn và không thể phục hồi khả năng nghe của 1 tai	20%
4	Mất toàn bộ 2 loa tai (vành tai)	15%
5	Mất toàn bộ 1 loa tai (vành tai)	5%
III	Chi trên	
	Mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của 1 tay	
6	Tháo khớp cổ tay	50%
7	Cắt cụt cẳng tay	55%
8	Tháo khớp khuỷu	60%
9	Cắt cụt cánh tay	65%
10	Tháo khớp vai	70%
	Ngón tay	
11	Ngón tay cái (ngón I) - Mất 1 đốt ngón tay cái - Mất toàn bộ ngón tay cái	8% 20%
12	Mất toàn bộ ngón tay trỏ (ngón II)	9%
13	Mất toàn bộ ngón tay giữa (ngón III)	7%
14	Mất toàn bộ ngón tay nhẫn (ngón IV)	6%
15	Mất toàn bộ ngón tay út (ngón V)	5%
16	Mất 1 đốt của các ngón tay II, III, IV, V (bất kỳ đốt nào)	2%
IV	Chi dưới	
	Mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của 1 chân	
17	Cắt 1 phần bàn chân (cắt nửa trước bàn chân)	35%
18	Tháo khớp cổ chân	45%
19	Cắt cụt cẳng chân	55%
20	Tháo khớp gối	60%

STT	Các trường hợp được trả tiền bảo hiểm	Tỉ lệ trên STBH (%)
21	Cắt cụt đùi	65%
22	Tháo khớp háng	70%
	<i>Ngón chân</i>	
23	Mất toàn bộ ngón chân cái	7%
24	Mất toàn bộ một ngón chân khác (trừ ngón cái)	3%
V	Thương tật khác	
25	Mất vĩnh viễn và hoàn toàn tiếng nói	50%
26	Mất hoàn toàn xương hàm dưới	70%
27	Mất hoàn toàn xương hàm trên	80%

AN NGHIỆP THÀNH CÔNG

ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM TỬ KỲ NHÓM (BV-NGB2)

(Kèm theo Công văn số 2490 /BTC-BH ngày 13 tháng 02 năm 2007 của Bộ Tài chính)