

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM BỔ TRỢ
BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VÀ VĨNH VIỄN
ĐÍNH KÈM SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT ĐƠN VỊ - PHIÊN BẢN 3

(Được phê chuẩn theo Công văn số 7519/BTC-QLBH ngày 01/08/2022 của Bộ Tài chính)

Bảo hiểm bổ trợ **Bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn** này (“Bảo hiểm bổ trợ”) được đính kèm sản phẩm bảo hiểm chính (Bảo hiểm Liên kết đơn vị - Phiên bản 3) để bảo hiểm cho (những) người có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm, trong trường hợp Bên mua bảo hiểm có yêu cầu và được Generali chấp thuận. Việc lựa chọn tham gia Bảo hiểm bổ trợ này không phải là yếu tố quyết định đến việc chấp thuận bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính.

Quy tắc và điều khoản này (“Điều khoản bổ trợ”) là thỏa thuận giữa **Generali** và **Bên mua bảo hiểm** về Bảo hiểm bổ trợ và là một phần của Hợp đồng.

Điều 1. Quyền lợi

Trong thời gian Bảo hiểm bổ trợ có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Generali sẽ chi trả số tiền theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm tương ứng với Tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm như sau:

Tuổi tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm	Dưới 01 Tuổi	Từ 01 đến dưới 02 Tuổi	Từ 02 đến dưới 03 Tuổi	Từ 03 đến dưới 04 Tuổi	Từ 04 Tuổi trở lên
% Số tiền bảo hiểm	20%	40%	60%	80%	100%

Điều 2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Generali không chi trả quyền lợi quy định tại Điều 1, nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong trường hợp sau và/hoặc do nguyên nhân sau:

- Tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự gây ra thương tích, trong tình trạng tinh táo hoặc mất trí, trong vòng 02 năm kể từ ngày bắt đầu có hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau. Đối với phần quyền lợi tương ứng với khoản tăng Số tiền bảo hiểm, thời hạn áp dụng loại trừ này là 02 năm kể từ ngày bắt đầu có hiệu lực của việc tăng Số tiền bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc
- Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm. Trường hợp có nhiều Người thụ hưởng, nếu chỉ có một hoặc một số Người thụ hưởng thực hiện hành vi phạm tội, Generali vẫn chi trả cho (những) Người thụ hưởng còn lại phần quyền lợi mà họ được hưởng; hoặc
- Tình trạng y tế có trước, ngoại trừ Tình trạng y tế có trước được kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp nhận.

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong trường hợp và/hoặc do nguyên nhân theo Điều 2, Bên mua bảo hiểm có thể tiếp tục đóng Phí bảo hiểm để duy trì hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ. Khi đó, Người được bảo hiểm vẫn tiếp tục được bảo hiểm với các quyền lợi khác thuộc phạm vi bảo hiểm.

Điều 3. Thủ tục giải quyết quyền lợi

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi quy định tại Điều 1, người được nhận quyền lợi cần nộp:

- Yêu cầu giải quyết quyền lợi (theo mẫu của Generali) được kê khai đầy đủ, chính xác;
- Bản sao Chứng minh nhân dân/Căn cước công dân/Hộ chiếu còn giá trị sử dụng của người được nhận quyền lợi;

- c. Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi: giấy tờ chứng minh mối quan hệ với Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm, thỏa thuận phân chia di sản thừa kế, di chúc, văn bản cử người đại diện nhận quyền lợi;
- d. Bằng chứng về Sự kiện được chi trả và nguyên nhân của Sự kiện được chi trả: các chứng từ theo quy định tại Phụ lục 1 của Điều khoản chính.

Điều 4. Thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ

Thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ có thể từ 10 năm đến 30 năm (tùy theo sự lựa chọn của Bên mua bảo hiểm và Tuổi của Người được bảo hiểm).

Bảo hiểm bổ trợ bắt đầu có hiệu lực từ ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ khoản phí bảo hiểm của Bảo hiểm bổ trợ, với điều kiện Người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm yêu cầu bảo hiểm được Generali chấp thuận.

Thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc văn bản xác nhận của Generali.

Điều 5. Chấm dứt Bảo hiểm bổ trợ

Bảo hiểm bổ trợ chấm dứt hiệu lực theo một trong những trường hợp sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- Kết thúc thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ; hoặc
- Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- Người được bảo hiểm được chứng nhận bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (nếu được Generali chấp thuận chi trả quyền lợi); hoặc
- Hợp đồng chấm dứt; hoặc
- Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu chấm dứt Bảo hiểm bổ trợ bằng văn bản cho Generali; hoặc
- Trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 6. Định nghĩa

6.1 Người được bảo hiểm

Là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, từ 30 ngày Tuổi đến 60 Tuổi vào ngày Bảo hiểm bổ trợ bắt đầu có hiệu lực và được Generali chấp thuận bảo hiểm theo Điều khoản bổ trợ này. Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ là 70 Tuổi.

6.2 Số tiền bảo hiểm

Là số tiền do Bên mua bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp thuận bảo hiểm theo Điều khoản bổ trợ này. Số tiền bảo hiểm được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm, văn bản xác nhận của Generali hoặc văn bản thỏa thuận giữa Generali và Bên mua bảo hiểm (nếu có).

6.3 Tình trạng y tế có trước

Là:

- Triệu chứng, dấu hiệu bất thường về tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm khởi phát trong vòng 12 tháng trước ngày bắt đầu có hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau, mà nếu biết được các triệu chứng, dấu hiệu bất thường này Generali: i) không chấp thuận bảo hiểm hoặc ii) chấp thuận bảo hiểm với mức phí tăng thêm, hoặc iii) áp dụng loại trừ bảo hiểm, hoặc iv) không chấp thuận khôi phục hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ; hoặc
- Tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của Người được bảo hiểm đã được khám, xét nghiệm, tư vấn y khoa, chẩn đoán hay điều trị trước ngày bắt đầu có hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng, tùy vào ngày nào đến sau.

Thông tin sức khỏe được lưu giữ tại cơ sở y tế, hồ sơ y tế hoặc lời khai của Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Tình trạng y tế có trước.