

Quy tắc và Điều khoản

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)



MỤC LỤC

A. CÁC QUYỀN LỢI.....	4
1. QUYỀN LỢI ĐẦU TƯ.....	4
2. QUYỀN LỢI BẢO VỆ.....	6
3. NGƯỜI ĐƯỢC NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	7
4. HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI.....	7
5. THỜI HẠN NỘP HỒ SƠ VÀ GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI.....	7
B. THAM GIA BẢO HIỂM.....	7
6. THỦ TỤC VÀ ĐIỀU KIỆN THAM GIA BẢO HIỂM.....	7
7. NGHĨA VỤ CUNG CẤP THÔNG TIN.....	8
8. MIỄN TRUY XÉT.....	9
9. NHÀM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH.....	9
10. THỜI GIAN CÂN NHẮC.....	10
C. PHÍ VÀ TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG.....	10
11. CÁC KHOẢN PHÍ.....	10
12. PHÍ BẢO HIỂM.....	11
13. PHÍ ĐÓNG THÊM.....	11
14. CƠ CHẾ PHÂN BỐ PHÍ.....	12
15. TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG.....	13
16. THỜI ĐIỂM CẦN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM.....	15
17. THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ.....	16
18. CHI PHÍ HÀNG THÁNG.....	16
D. CÁC THAY ĐỔI CỦA HỢP ĐỒNG.....	17
19. THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN PHÍ, TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG.....	17

20. THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	19
21. CÁC THAY ĐỔI KHÁC.....	22
E. HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG	24
22. THỜI HẠN HỢP ĐỒNG.....	24
23. NGÀY HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG	24
24. HỢP ĐỒNG MẤT HIỆU LỰC.....	24
25. KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG.....	25
26. ĐẢM BẢO DUY TRÌ HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG	26
27. CÁC TRƯỜNG HỢP CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG	26
F. BẢO HIỂM BỔ TRỢ.....	27
28. THAM GIA BẢO HIỂM BỔ TRỢ	27
29. CHẤM DỨT BẢO HIỂM BỔ TRỢ.....	27
30. QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN CỦA BẢO HIỂM BỔ TRỢ	28
PHỤ LỤC 1: CÁC QUY ĐỊNH KHÁC	29
PHỤ LỤC 2: CÁC KHOẢN CHI PHÍ.....	34
PHỤ LỤC 3: QUỸ LIÊN KẾT ĐƠN VỊ.....	37
PHỤ LỤC 4: GIẢI THÍCH TỪ NGỮ.....	41

A. CÁC QUYỀN LỢI

Sản phẩm này cung cấp các quyền lợi sau:

 <p>QUYỀN LỢI ĐẦU TƯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chủ động đầu tư ▪ Quyền lợi Thưởng định kỳ ▪ Quyền lợi đáo hạn
 <p>QUYỀN LỢI BẢO VỆ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn; hoặc ▪ Tử vong

1. QUYỀN LỢI ĐẦU TƯ

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, các quyền lợi đầu tư sau đây sẽ được áp dụng:

1.1 Chủ động đầu tư

Bên mua bảo hiểm sẽ chủ động lựa chọn các Quỹ liên kết đơn vị (“Quỹ”) để đầu tư và nhận toàn bộ kết quả đầu tư thực tế (bao gồm các rủi ro đầu tư) của Quỹ.

- Quỹ liên kết đơn vị là quỹ do Generali thiết lập và được hình thành từ các khoản phí của các hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị.
- Thông tin về các Quỹ được quy định tại Phụ lục 3.

1.2 Quyền lợi Thưởng định kỳ

Bắt đầu từ cuối Năm hợp đồng thứ 6 và mỗi 3 năm sau đó, Generali sẽ chi trả các khoản thưởng như sau:

Kỳ xét thưởng		Số tiền chi trả	
1	Từ đầu Năm hợp đồng thứ 1 đến cuối Năm hợp đồng thứ 6	5%	giá trị bình quân của Giá trị Tài khoản cơ bản tại các Ngày kỷ niệm hàng tháng trong Năm hợp đồng thứ 4, thứ 5 và thứ 6.
2	Từ đầu Năm hợp đồng thứ 7 đến cuối Năm hợp đồng thứ 9	5%	giá trị bình quân của Giá trị Tài khoản cơ bản tại các Ngày kỷ niệm hàng tháng trong kỳ xét thưởng.
3	Từ đầu Năm hợp đồng thứ 10 đến cuối Năm hợp đồng thứ 12	7%	

Kỳ xét thưởng		Số tiền chi trả	
4	Từ đầu Năm hợp đồng thứ 13 đến cuối Năm hợp đồng thứ 15	9%	
5	Từ đầu Năm hợp đồng thứ 16 đến cuối Năm hợp đồng thứ 18	11%	
Vào cuối mỗi kỳ xét thưởng, các khoản thưởng sẽ được phân bổ vào Tài khoản đóng thêm mà không bị trừ Chi phí ban đầu.			

Điều kiện nhận thưởng: Bên mua bảo hiểm cần đáp ứng đầy đủ các yêu cầu sau:

(i) **Trong khoảng thời gian từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến cuối kỳ xét thưởng:**

- Đóng đầy đủ Phí bảo hiểm và không trễ hơn 180 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí.
- Không có yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm và/hoặc giảm Phí bảo hiểm.

Và

(ii) **Trong kỳ xét thưởng:**

- Không để Hợp đồng mất hiệu lực liên tục quá 180 ngày.
- Không rút tiền từ Tài khoản cơ bản.

- **Ngày kỷ niệm hàng tháng** là ngày lặp lại hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng. Nếu tháng không có ngày tương ứng, ngày cuối tháng sẽ là Ngày kỷ niệm hàng tháng của tháng đó.
- **Ngày hiệu lực hợp đồng** là ngày Hợp đồng bắt đầu có hiệu lực (theo quy định tại Điều 23) và được nêu trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- **Ngày đến hạn đóng phí** là ngày Bên mua bảo hiểm phải đóng Phí bảo hiểm định kỳ.

1.3 Quyền lợi Đáo hạn

Khi Hợp đồng kết thúc, Bên mua bảo hiểm sẽ được nhận toàn bộ Giá trị Tài khoản hợp đồng được xác định theo Giá và số lượng Đơn vị quỹ tại Ngày định giá ngay sau Ngày kết thúc hợp đồng.

- **Đơn vị quỹ** là tài sản của mỗi Quỹ được chia thành nhiều phần bằng nhau.

- **Giá đơn vị quỹ (“Giá”)** là giá của một Đơn vị quỹ khi thực hiện việc mua/bán Đơn vị quỹ. Giá có thể khác nhau theo từng Quỹ. Giá mua Đơn vị quỹ bằng Giá bán Đơn vị quỹ.
- **Ngày định giá** là ngày Generali xác định giá của Đơn vị quỹ theo định kỳ.
- Ngày kết thúc hợp đồng được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

2. QUYỀN LỢI BẢO VỆ

2.1 Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc tử vong

Sự kiện được chi trả	Người được bảo hiểm bị TTTBVV hoặc tử vong trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực.
Số tiền chi trả	Số tiền nào lớn hơn giữa: <ul style="list-style-type: none">▪ Giá trị Tài khoản cơ bản, và▪ Số tiền bảo hiểm cộng với Giá trị Tài khoản đóng thêm. Trước khi chi trả quyền lợi, Generali sẽ cộng, trừ các khoản tiền được quy định tại Điều 7 của Phụ lục 1 (nếu có).

Giá trị Tài khoản cơ bản và Giá trị Tài khoản đóng thêm được xác định theo Giá và số lượng Đơn vị quỹ tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali chấp thuận chi trả quyền lợi TTTBVV hoặc ngày Generali nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi tử vong đầy đủ, hợp lệ.

- **Người được bảo hiểm** là cá nhân cư trú tại Việt Nam, từ 18 Tuổi đến 65 Tuổi tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Thông tin của Người được bảo hiểm được ghi nhận tại Giấy chứng nhận bảo hiểm.

2.2 Trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Generali sẽ không chi trả quyền lợi tại Điều 2 này nếu Sự kiện được chi trả xảy ra đối với Người được bảo hiểm thuộc trường hợp và/hoặc do nguyên nhân được nêu tại Điều 5 Phụ lục 1.

Khi sự kiện tử vong của Người được bảo hiểm thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, Hợp đồng sẽ chấm dứt và Generali sẽ chi trả Giá trị Tài khoản hợp đồng được xác định theo Giá và số lượng Đơn vị quỹ tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi tử vong.

Trước khi chi trả, Generali sẽ cộng, trừ các khoản tiền được quy định tại Điều 7 của Phụ lục 1 (nếu có).

3. NGƯỜI ĐƯỢC NHẬN QUYỀN LỢI

Người được nhận quyền lợi được xác định theo thứ tự ưu tiên (như được liệt kê chi tiết tại Điều 4 Phụ lục 1).

4. HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi, người được nhận quyền lợi cần cung cấp:

- 1 Yêu cầu giải quyết quyền lợi (theo mẫu của Generali) được kê khai đầy đủ, chính xác
- 2 Các chứng từ chứng minh sự kiện được chi trả theo quy định tại **Phụ lục 1**
- 3 Bản sao Chứng minh nhân dân/Căn cước công dân/Hộ chiếu còn giá trị sử dụng của người được nhận quyền lợi

5. THỜI HẠN NỘP HỒ SƠ VÀ GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI

Thời hạn người được nhận quyền lợi nộp hồ sơ	Thời hạn Generali xử lý hồ sơ
<ul style="list-style-type: none">▪ Là 12 tháng tính từ ngày xảy ra Sự kiện được chi trả.▪ Thời hạn trên không bao gồm thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan theo quy định của pháp luật.	<ul style="list-style-type: none">▪ Là 30 ngày tính từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ, để giải quyết quyền lợi.▪ Nếu Generali chi trả quá thời hạn nêu trên, Generali sẽ thanh toán thêm tiền lãi tính trên số tiền chậm trả tương ứng với thời gian quá hạn.

Lãi suất được tính theo mức lãi suất Generali đang áp dụng đối với các khoản tạm ứng từ hợp đồng bảo hiểm (được công bố trên cổng thông tin điện tử của Generali tại từng thời điểm).

B. THAM GIA BẢO HIỂM

6. THỦ TỤC VÀ ĐIỀU KIỆN THAM GIA BẢO HIỂM

Để tham gia bảo hiểm:

- Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm cần: hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp Phí bảo hiểm tạm tính; và
- Bên mua bảo hiểm phải là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm lập Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và có quyền lợi có thể được bảo hiểm với người được bảo hiểm; và
- Người được bảo hiểm đáp ứng điều kiện thẩm định của Generali.

7. NGHĨA VỤ CUNG CẤP THÔNG TIN

7.1. Hợp đồng bảo hiểm được giao kết và thực hiện trên nguyên tắc trung thực tuyệt đối. Do đó, Generali và Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ:

Generali	Bên mua bảo hiểm
<ul style="list-style-type: none">▪ Cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng, và▪ Giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm/người được bảo hiểm.	<ul style="list-style-type: none">▪ Cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác tất cả các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Generali cho mục đích xem xét:<ul style="list-style-type: none">○ Yêu cầu bảo hiểm;○ Yêu cầu điều chỉnh Hợp đồng (như: tăng Số tiền bảo hiểm, thêm Bảo hiểm bổ trợ, thay đổi định kỳ đóng phí ...);○ Yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng.▪ Việc kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thay thế nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác của Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm.

7.2. Nếu Generali cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng:

Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng và Generali sẽ bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật gây ra.

7.3. Nếu việc vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm (“Vi phạm”) không làm ảnh hưởng đến các quyết định của Generali, Generali vẫn xem xét chi trả quyền lợi theo quy định.

7.4. Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc:

- (i) chấp thuận phát hành Hợp đồng, điều chỉnh Hợp đồng hoặc khôi phục hiệu lực của Hợp đồng; hoặc
- (ii) chấp thuận Bảo hiểm bổ trợ, điều chỉnh Bảo hiểm bổ trợ hoặc khôi phục hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ; hoặc
- (iii) chấp thuận bảo hiểm với điều kiện bổ sung

thì Generali sẽ thực hiện theo quy định tại Điều 6 Phụ lục 1.

8. MIỄN TRUY XÉT

Sau 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau, Generali sẽ không truy xét các thông tin Bên mua bảo hiểm khai báo không chính xác, không đầy đủ nhưng không làm ảnh hưởng đến các quyết định của Generali liên quan đến Hợp đồng.

Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng là ngày Generali chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng khi Hợp đồng bị mất hiệu lực.

9. NHẦM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH

9.1. Kê khai sai Tuổi, giới tính nhưng vẫn được bảo hiểm

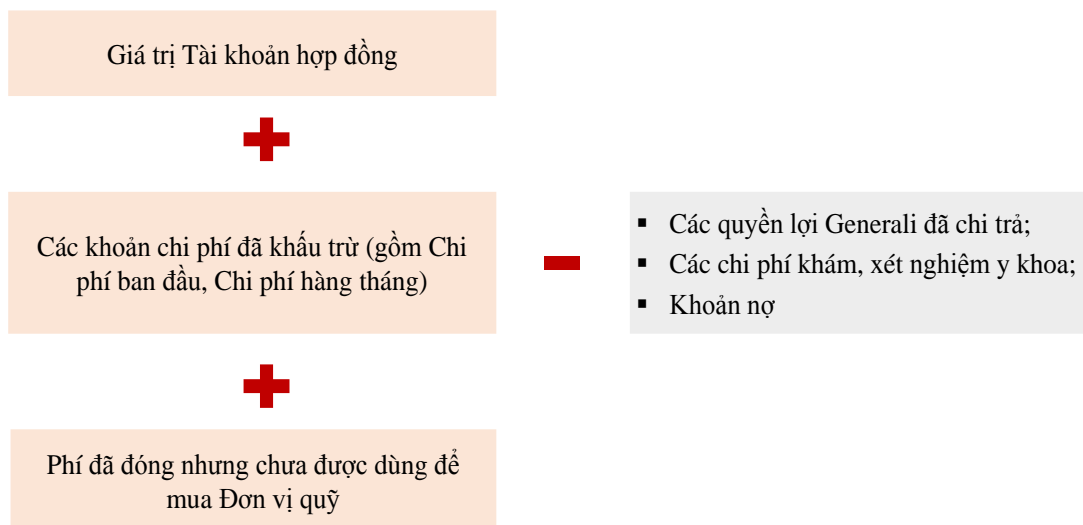
Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm kê khai sai Tuổi, và/hoặc giới tính của người được bảo hiểm nhưng vẫn thuộc trường hợp được bảo hiểm, Generali sẽ điều chỉnh 01 hoặc các khoản sau theo Tuổi và/hoặc giới tính đúng của người được bảo hiểm:

- Phí bảo hiểm cơ bản,
- Phí bảo hiểm bổ trợ,
- Số tiền bảo hiểm,
- Chi phí bảo hiểm rủi ro,
- Số lượng Đơn vị quỹ của Hợp đồng,
- Các khoản chi phí khác.

9.2. Kê khai sai Tuổi thuộc trường hợp không được bảo hiểm

Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc người được bảo hiểm kê khai sai Tuổi mà Tuổi đúng của người được bảo hiểm không thuộc trường hợp được bảo hiểm, tùy theo tình huống, Generali sẽ:

(i) Hủy bỏ Hợp đồng và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm:



Giá trị Tài khoản hợp đồng được xác định theo Giá và số lượng Đơn vị quỹ tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali quyết định hủy bỏ Hợp đồng.

(ii) Hủy bỏ Bảo hiểm bổ trợ và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm:



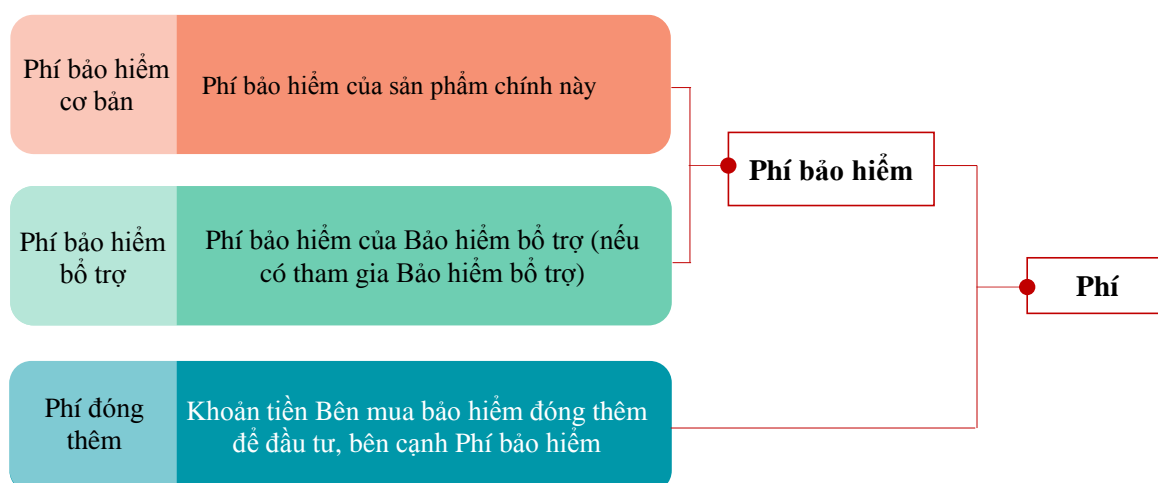
10. THỜI GIAN CÂN NHẮC

Bên mua bảo hiểm có 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng để kiểm tra kỹ toàn bộ thông tin của Hợp đồng. Trong thời gian này, nếu không muốn tiếp tục tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể gửi cho Generali văn bản yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng cùng với bản gốc của Giấy chứng nhận bảo hiểm. Generali sẽ hoàn trả toàn bộ Phí đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi các quyền lợi đã chi trả trước đó và các chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

C. PHÍ VÀ TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG

11. CÁC KHOẢN PHÍ

Các khoản Phí của Hợp đồng gồm:



12. PHÍ BẢO HIỂM

Phí bảo hiểm cơ bản: Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn mức Phí bảo hiểm cơ bản trong giới hạn về mức Phí bảo hiểm cơ bản tối thiểu và tối đa được Generali quy định.

Phí bảo hiểm bổ trợ: được tính dựa trên Số tiền bảo hiểm, Tuổi, giới tính và kết quả thẩm định của Generali đối với người được bảo hiểm.

Phí bảo hiểm bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm bổ trợ.

Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm phải đóng đầy đủ Phí bảo hiểm theo đúng định kỳ đã chọn. Kể từ Năm hợp đồng thứ 5, Bên mua bảo hiểm được linh hoạt đóng phí theo nhu cầu.

Thời hạn đóng phí bằng Thời hạn hợp đồng. Phí bảo hiểm cần đóng cho mỗi định kỳ gọi là Phí bảo hiểm định kỳ. Định kỳ đóng Phí bảo hiểm có thể là: năm, nửa năm, quý, tháng (tùy theo quy định của Generali tại từng thời điểm và được công bố trên cổng thông tin điện tử của Generali).

13. PHÍ ĐÓNG THÊM

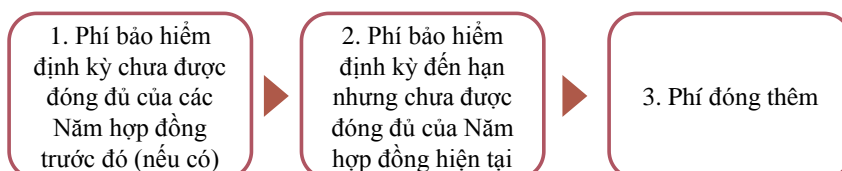
Phí đóng thêm được phân bổ sau khi Bên mua bảo hiểm đã đóng đầy đủ Phí bảo hiểm định kỳ của các Năm hợp đồng trước đó và Phí bảo hiểm định kỳ đến hạn của Năm hợp đồng hiện tại.

Phí đóng thêm trong mỗi Năm hợp đồng không được vượt quá 10 lần mức Phí bảo hiểm của Năm hợp đồng đầu tiên.

Mức tối thiểu và tối đa của Phí đóng thêm được Generali quy định tại từng thời điểm và được công bố trên cổng thông tin điện tử của Generali.

14. CƠ CHẾ PHÂN BỐ PHÍ

Bước 1: Generali xác định khoản tiền Bên mua bảo hiểm đóng và phân bổ theo thứ tự như sau:

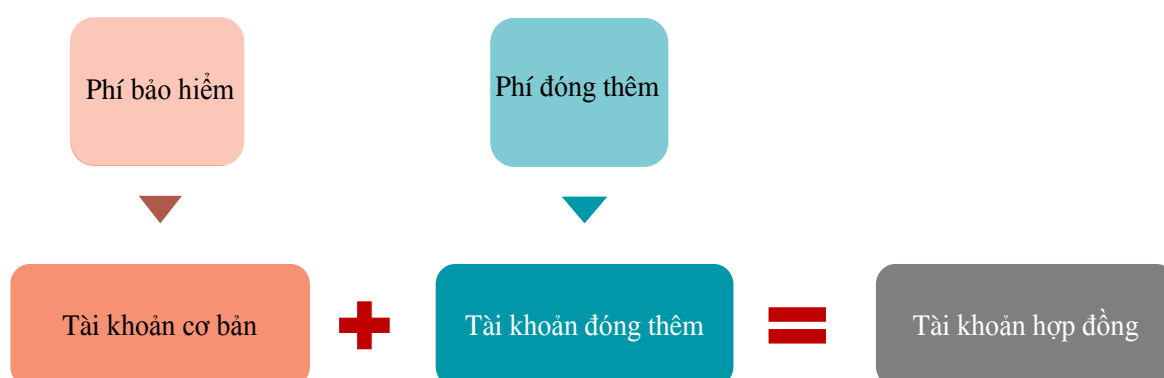


Bước 2: Generali trừ Chi phí ban đầu.

Chi phí ban đầu được tính theo tỷ lệ % trên mỗi khoản Phí tương ứng với Năm đóng phí như sau:

Năm đóng phí	1	2	3	4	5+
Phí bảo hiểm cơ bản	85%	67%	12%	5%	0%
Phí bảo hiểm hỗ trợ	60%	45%	15%	5%	0%
Phí đóng thêm	2%				0%

Bước 3: Generali phân bổ khoản tiền sau khi trừ Chi phí ban đầu vào Tài khoản hợp đồng theo nguyên tắc như sau:



Số tiền này sẽ được đầu tư vào các Quỹ theo Tỷ lệ phân bổ phí do Bên mua bảo hiểm chỉ định. Theo đó, Generali sẽ mua Đơn vị quỹ của các Quỹ tại từng thời điểm như sau:

- **Đối với Phí bảo hiểm:** Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày Bên mua bảo hiểm đóng Phí bảo hiểm.
- **Đối với Phí đóng thêm:**

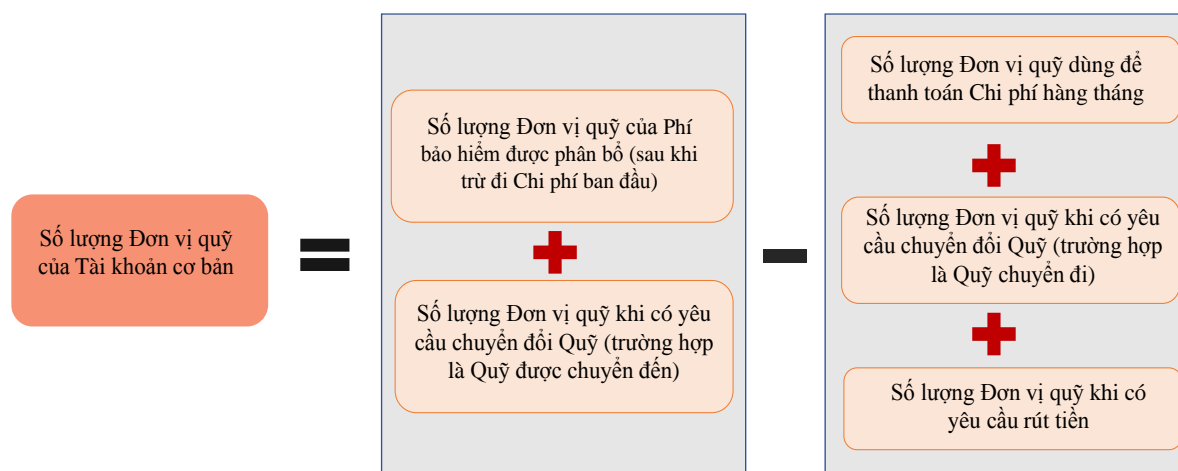
Trong Thời gian cân nhắc	Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày kết thúc Thời gian cân nhắc.
Sau Thời gian cân nhắc	Ngày định giá kế tiếp ngay sau ngày Bên mua bảo hiểm đóng Phí đóng thêm.

- **Tỷ lệ phân bổ phí** là tỷ lệ Bên mua bảo hiểm chỉ định để phân bổ các khoản Phí vào các Quỹ. Trong mọi trường hợp, tổng Tỷ lệ phân bổ phí vào các Quỹ luôn phải bằng 100%.
- **Ngày định giá kế tiếp** là Ngày định giá ngay sau ngày Generali nhận được yêu cầu mua hoặc bán Đơn vị quỹ từ Bên mua bảo hiểm.
- Đối với Phí đóng thêm, nếu Bên mua bảo hiểm không chỉ định Tỷ lệ phân bổ phí khi đóng tiền, Generali sẽ phân bổ theo thứ tự ưu tiên sau:
 - o Ưu tiên 1: Tỷ lệ phân bổ phí của khoản Phí đóng thêm gần nhất.
 - o Ưu tiên 2: Tỷ lệ phân bổ phí của khoản Phí bảo hiểm gần nhất.

15. TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG

15.1. Tài khoản cơ bản và Giá trị Tài khoản cơ bản

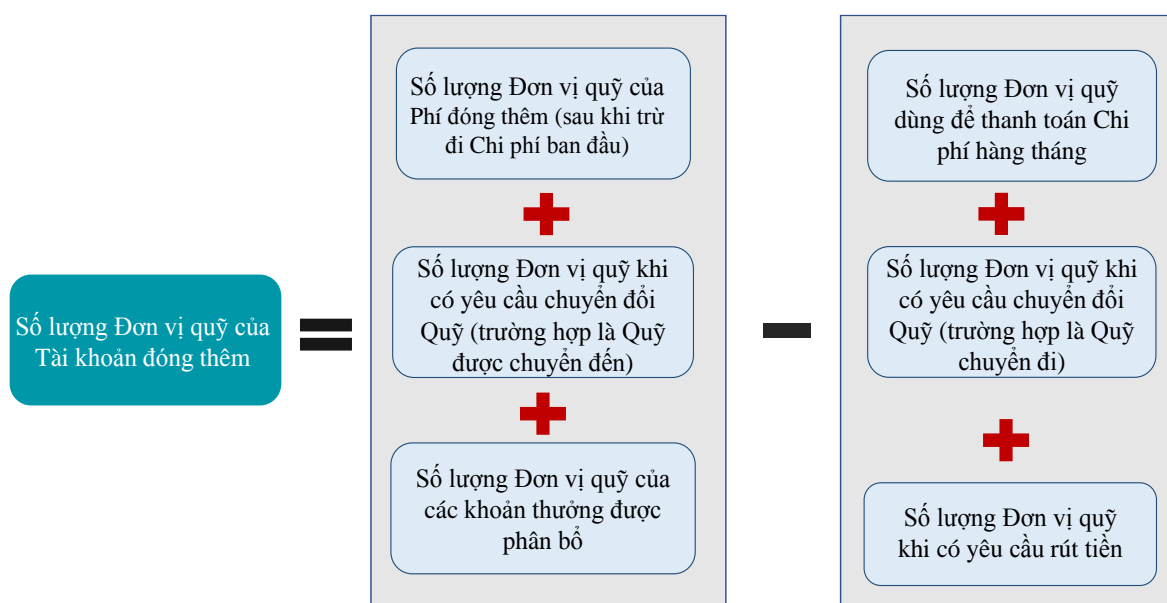
Tài khoản cơ bản là tài khoản có các Đơn vị quỹ được xác định theo công thức sau:



Giá trị Tài khoản cơ bản là tổng giá trị của các Quỹ (các Đơn vị quỹ) thuộc Tài khoản cơ bản.

15.2. Tài khoản đóng thêm và Giá trị Tài khoản đóng thêm

Tài khoản đóng thêm là tài khoản có các Đơn vị quỹ được xác định theo công thức sau:

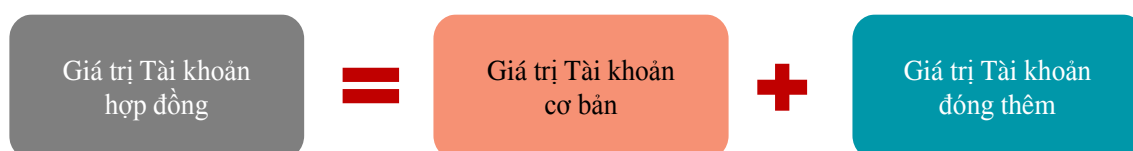


Giá trị của Tài khoản đóng thêm là tổng giá trị của các Quỹ (các Đơn vị quỹ) thuộc Tài khoản đóng thêm.

Giá trị của mỗi Quỹ được xác định theo công thức sau:

$$\text{Giá trị của mỗi Quỹ} = \text{Số lượng Đơn vị quỹ của Quỹ} \times \text{Giá đơn vị quỹ tương ứng}$$

15.3. Giá trị Tài khoản hợp đồng và Giá trị hoàn lại



Giá trị hoàn lại là giá trị Generali chi trả cho Bên mua bảo hiểm khi Hợp đồng chấm dứt trước hạn theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm. Hợp đồng sẽ chấm dứt vào ngày Generali nhận được văn bản yêu cầu của Bên mua bảo hiểm.

$$\text{Giá trị hoàn lại} = \text{Giá trị Tài khoản hợp đồng} - \text{Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn}$$

Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn được tính tại thời điểm Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng với chi tiết như sau:

Tài khoản	Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn tính trên	Năm hợp đồng	
		1 – 4	5+
Tài khoản cơ bản	% Phí bảo hiểm của Năm hợp đồng đầu tiên tại thời điểm phát hành Hợp đồng	30%	0%
Tài khoản đóng thêm	% Giá trị Tài khoản đóng thêm	5%	0%

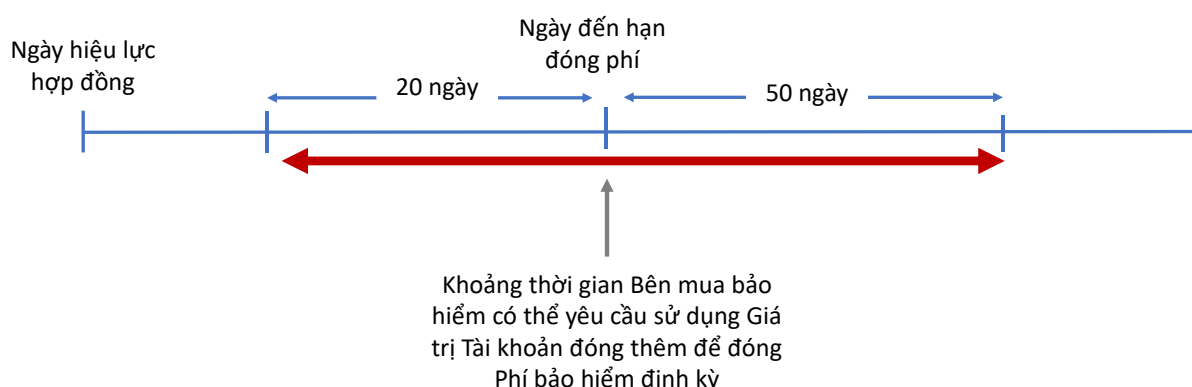
Nếu tại thời điểm Hợp đồng chấm dứt, Giá trị Tài khoản cơ bản nhỏ hơn Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn thì Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn bằng Giá trị Tài khoản cơ bản.

16. THỜI ĐIỂM CẦN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Thời điểm cần đóng Phí bảo hiểm là thời điểm Bên mua bảo hiểm cần đóng Phí bảo hiểm để duy trì hiệu lực Hợp đồng. Theo từng giai đoạn của Hợp đồng, thời điểm cần đóng Phí bảo hiểm được quy định như sau:

Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên	<p>Tùy thời điểm nào đến trước:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ngày đến hạn đóng phí (theo định kỳ đóng phí đã chọn), hoặc ▪ Ngày kỷ niệm hàng tháng mà Giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để thanh toán Chi phí hàng tháng <i>(Nếu Hợp đồng không được áp dụng quy định Đảm bảo duy trì hiệu lực hợp đồng tại Điều 26)</i>,
Từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi	Ngày kỷ niệm hàng tháng mà Giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để thanh toán Chi phí hàng tháng.

Trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm có thể sử dụng Giá trị Tài khoản đóng thêm để đóng Phí bảo hiểm định kỳ vào Ngày đến hạn đóng phí bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản (theo mẫu) đến Generali theo từng lần trong khoảng thời gian sau:



Generali sẽ không áp dụng Chi phí rút tiền cho khoản tiền được sử dụng từ Tài khoản đóng thêm để đóng Phí bảo hiểm định kỳ.

17. THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ

Từ thời điểm cần đóng Phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thời gian gia hạn là 60 ngày để hoàn tất việc đóng Phí bảo hiểm.

Kết thúc 60 ngày gia hạn mà Phí bảo hiểm vẫn chưa được đóng đủ, Hợp đồng sẽ bị mất hiệu lực kể từ thời điểm cần đóng Phí bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng theo quy định tại Điều 25.

18. CHI PHÍ HÀNG THÁNG

Chi phí hàng tháng (“Khoản khấu trừ hàng tháng”) bao gồm: Chi phí bảo hiểm rủi ro và Chi phí quản lý hợp đồng.

Chi phí bảo hiểm rủi ro	Chi phí quản lý hợp đồng
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Là chi phí liên quan đến việc đảm bảo chi trả quyền lợi bảo vệ theo cam kết tại Hợp đồng. ▪ Chi phí bảo hiểm rủi ro gồm: <ul style="list-style-type: none"> ○ Chi phí bảo hiểm rủi ro của sản phẩm chính, và ○ Chi phí bảo hiểm rủi ro của Bảo hiểm bổ trợ. ▪ Tỷ lệ Phí bảo hiểm rủi ro dùng để tính Chi phí bảo hiểm rủi ro thay đổi theo Tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của người được bảo hiểm. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Là chi phí liên quan đến việc duy trì Hợp đồng và cung cấp các thông tin liên quan đến Hợp đồng cho Bên mua bảo hiểm. ▪ Trong năm 2022, Chi phí quản lý hợp đồng là 39.000 đồng mỗi tháng. Khoản chi phí này tự động tăng 2.000 đồng vào mỗi năm dương lịch sau năm 2022, nhưng sẽ không vượt quá 60.000 đồng mỗi tháng.

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, tại Ngày định giá sau mỗi Ngày kỷ niệm hàng tháng, Generali sẽ bán số lượng Đơn vị quỹ tương ứng với với khoản Chi phí hàng tháng để thanh toán khoản Chi phí này.

Đơn vị quỹ của Tài khoản cơ bản sẽ được bán trước. Nếu không đủ thì sẽ bán Đơn vị quỹ của Tài khoản đóng thêm.

Các khoản Chi phí hàng tháng chưa được thanh toán (trong thời gian gia hạn đóng phí được quy định tại Điều 17 hoặc trong thời gian áp dụng quy định Đảm bảo duy trì hiệu lực hợp đồng tại Điều 26) sẽ được Generali ghi nợ. Generali sẽ khấu trừ các Khoản nợ này (i) ngay khi có bất kỳ khoản Phí nào được phân bổ vào Tài khoản hợp đồng, hoặc (ii) trước khi chi trả quyền lợi (nếu có).

D. CÁC THAY ĐỔI CỦA HỢP ĐỒNG

Khi có yêu cầu thay đổi, Bên mua bảo hiểm cần lưu ý nguyên tắc chung như sau:

- Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu cho Generali bằng văn bản (theo mẫu của Generali).
- Generali sẽ xem xét yêu cầu trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực và thông báo đến Bên mua bảo hiểm.

19. THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN PHÍ, TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG

Thay đổi định kỳ
đóng phí

Thay đổi Tỷ lệ
phân bổ phí

Chuyển đổi Quỹ

Rút tiền từ Tài
khoản hợp đồng

19.1. Thay đổi định kỳ đóng phí

Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí.

Việc thay đổi định kỳ đóng Phí bảo hiểm được áp dụng kể từ ngày Generali phát hành văn bản xác nhận.

19.2. Thay đổi Tỷ lệ phân bổ phí

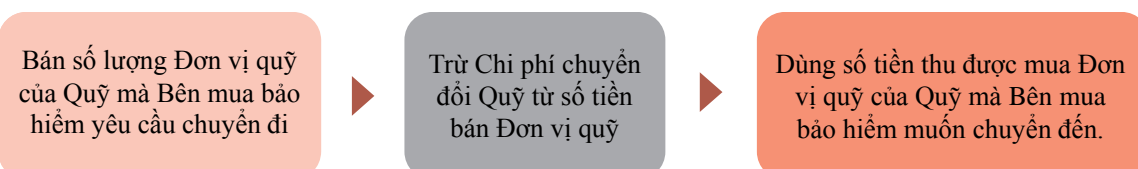
Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi Tỷ lệ phân bổ phí để phù hợp với nhu cầu đầu tư của mình tại từng thời điểm.

Tỷ lệ phân bổ phí mới theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm sẽ được áp dụng cho các khoản Phí được nộp sau ngày Generali phát hành văn bản xác nhận.

19.3. Chuyển đổi Quỹ

Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu chuyển đổi một phần hoặc toàn bộ giá trị Quỹ của bất kỳ Quỹ nào sang một hoặc nhiều Quỹ khác trong cùng 1 tài khoản.

Khi nhận được yêu cầu chuyển đổi của Bên mua bảo hiểm, Generali sẽ:



Các Đơn vị quỹ sẽ được mua/bán theo Giá tại Ngày định giá sau ngày Generali nhận được yêu cầu của Bên mua bảo hiểm.

Chi phí chuyển đổi Quỹ trong mỗi Năm hợp đồng được quy định như sau:

- 05 lần chuyển đổi đầu tiên: miễn phí.
- Từ lần thứ 06 trở đi: 100.000 đồng cho mỗi lần chuyển đổi.

19.4. Rút tiền từ Tài khoản hợp đồng

Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu rút tiền từ Tài khoản hợp đồng: i) theo số tiền cụ thể của Quỹ mà Bên mua bảo hiểm muốn rút, hoặc ii) theo Tỷ trọng giá trị quỹ.

Số tiền rút tối thiểu và tối đa sẽ theo quy định của Generali tại từng thời điểm và được công bố trên cổng thông tin điện tử của Generali.

Generali không giới hạn số lần rút tiền, miễn là Tài khoản hợp đồng có đủ tiền để chi trả theo quy định.

Để thực hiện yêu cầu rút tiền của Bên mua bảo hiểm, Generali sẽ bán Đơn vị quỹ theo Giá tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali chấp thuận yêu cầu và theo thứ tự:

- Tài khoản đóng thêm;
- Tài khoản cơ bản (nếu Tài khoản đóng thêm không đủ).

Sau khi rút tiền từ Tài khoản cơ bản, Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng.

Trong mỗi kỳ xét thưởng, nếu Bên mua bảo hiểm rút tiền từ Tài khoản cơ bản, Generali sẽ không chi trả quyền lợi Thưởng định kỳ tại Điều 1.2 của kỳ xét thưởng đó.

Chi phí rút tiền được quy định như sau:

Tài khoản cơ bản	Miễn phí
Tài khoản đóng thêm	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên: 5% số tiền yêu cầu rút/mỗi lần rút. Generali sẽ khấu trừ Chi phí rút tiền vào số tiền yêu cầu rút trước khi chi trả cho Bên mua bảo hiểm. ▪ Từ Năm hợp đồng thứ 5: miễn phí.

- **Tỷ trọng giá trị quỹ** là tỷ lệ % của giá trị từng Quỹ so với tổng giá trị của các Quỹ.
- Số tiền tối đa được rút từ Tài khoản cơ bản = 80% (Giá trị Tài khoản cơ bản trừ đi Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn).
- Số tiền bảo hiểm được điều chỉnh (sau khi rút tiền) không thấp hơn Số tiền bảo hiểm theo Hệ số bảo hiểm tối thiểu theo quy định của Generali.
- Hệ số bảo hiểm được xác định bằng Số tiền bảo hiểm chia cho Phí bảo hiểm cơ bản (tính theo định kỳ đóng phí hàng năm). Hệ số bảo hiểm tối thiểu, tối đa theo Tuổi của Người được bảo hiểm như sau:

Tuổi của Người được bảo hiểm	Hệ số bảo hiểm tối thiểu	Hệ số bảo hiểm tối đa
18-24	30	160
25-29	20	140
30-34	20	110
35-39	20	85
40-44	10	65
45-49	10	50
50-54	10	40
55-59	5	30
60-64	5	20
65	5	15

20. THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN QUYỀN LỢI

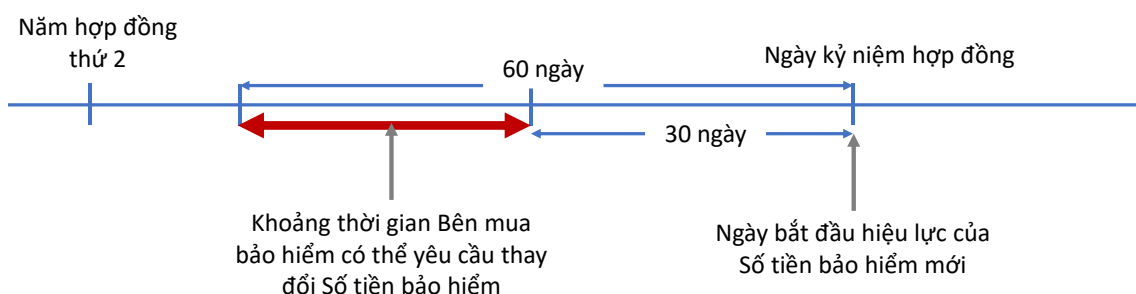
Thay đổi
Số tiền bảo hiểm

Thay đổi
Phí bảo hiểm

Thay đổi nghề nghiệp hoặc ra
nước ngoài

20.1. Thay đổi Số tiền bảo hiểm

Kể từ Năm hợp đồng thứ 02 trở đi, mỗi Năm hợp đồng, Bên mua bảo hiểm được 01 lần yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm trong khoảng thời gian sau:



Điều kiện để yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm là:

- Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ tất cả các khoản Phí bảo hiểm định kỳ đến thời điểm yêu cầu; và
- Người được bảo hiểm không vượt quá 65 Tuổi tại thời điểm yêu cầu và vẫn đáp ứng các điều kiện về thẩm định của Generali (đối với yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm); và
- Chưa có quyền lợi miễn đóng phí nào được chấp thuận chi trả; và
- Số tiền bảo hiểm sau khi thay đổi vẫn đáp ứng quy định của Generali tại từng thời điểm về Số tiền bảo hiểm tối thiểu và tối đa.

Số tiền bảo hiểm mới sẽ được áp dụng từ Ngày kỷ niệm hợp đồng gần nhất sau ngày Generali phát hành văn bản chấp thuận.

Khi Số tiền bảo hiểm thay đổi thì:

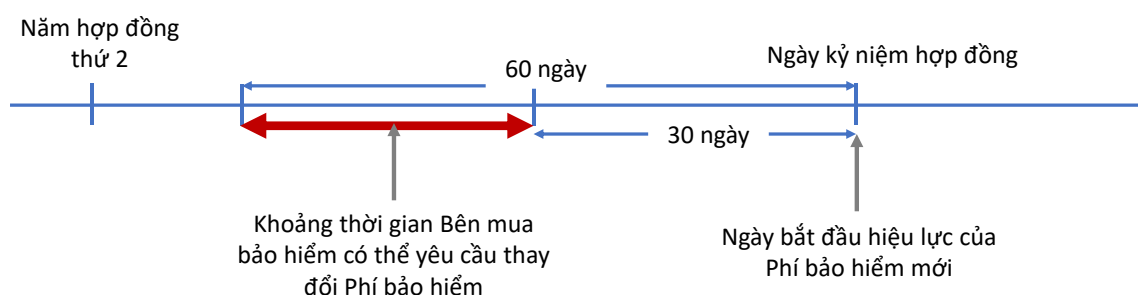
- Phí bảo hiểm cơ bản sẽ không thay đổi nếu Hệ số bảo hiểm theo Số tiền bảo hiểm mới vẫn thỏa quy định về mức tối thiểu và tối đa theo Tuổi của Người được bảo hiểm tại ngày chấp thuận thay đổi; hoặc
- Phí bảo hiểm cơ bản sẽ thay đổi tương ứng nếu Hệ số bảo hiểm theo Số tiền bảo hiểm mới không thỏa quy định về mức tối thiểu và tối đa theo Tuổi của Người được bảo hiểm tại ngày chấp thuận thay đổi.
- Chi phí bảo hiểm rủi ro và các điều kiện khác liên quan đến Số tiền bảo hiểm sẽ thay đổi tương ứng.

- Khi Số tiền bảo hiểm tăng, Generali sẽ không chi trả phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm cho các trường hợp được liệt kê tại Điều 5, Phụ lục 1.

- Khi Số tiền bảo hiểm giảm, Generali sẽ không chi trả quyền lợi Thưởng định kỳ tại Điều 1.2 kể từ kỳ xét thưởng áp dụng Số tiền bảo hiểm giảm trở đi.

20.2. Thay đổi Phí bảo hiểm

Kể từ Năm hợp đồng thứ 02 trở đi, mỗi Năm hợp đồng, Bên mua bảo hiểm được 01 lần yêu cầu thay đổi Phí bảo hiểm trong khoảng thời gian sau:



Điều kiện để yêu cầu thay đổi Phí bảo hiểm là:

- Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ tất cả các khoản Phí bảo hiểm định kỳ đến thời điểm yêu cầu; và
- Chưa có quyền lợi miễn đóng phí nào được chấp thuận chi trả; và
- Phí bảo hiểm sau khi thay đổi không thấp hơn mức Phí bảo hiểm tối thiểu do Generali quy định tại thời điểm đó.

Phí bảo hiểm mới sẽ được áp dụng vào Ngày kỷ niệm hợp đồng gần nhất sau ngày Generali phát hành văn bản chấp thuận.

Khi Phí bảo hiểm thay đổi thì:

- Số tiền bảo hiểm sẽ không thay đổi nếu Hệ số bảo hiểm theo Phí bảo hiểm mới vẫn thỏa quy định về mức tối thiểu và tối đa theo Tuổi của Người được bảo hiểm tại ngày chấp thuận thay đổi; hoặc
- Số tiền bảo hiểm sẽ thay đổi nếu Hệ số bảo hiểm theo Phí bảo hiểm mới không thỏa quy định về mức tối thiểu và tối đa theo Tuổi của Người được bảo hiểm tại ngày chấp thuận thay đổi. Generali có thể sẽ thẩm định lại trong trường hợp Số tiền bảo hiểm tăng.
- Chi phí bảo hiểm rủi ro và các điều kiện khác liên quan đến Phí bảo hiểm sẽ thay đổi tương ứng.

- Khi Số tiền bảo hiểm tăng, Generali sẽ không chi trả phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm cho các trường hợp được liệt kê tại Điều 5, Phụ lục 1.
- Khi Phí bảo hiểm giảm, Generali sẽ không chi trả quyền lợi Thường định kỳ tại Điều 1.2 kể từ kỳ xét thưởng áp dụng Phí bảo hiểm giảm trở đi.

20.3. Thay đổi nghề nghiệp hoặc ra nước ngoài

Khi người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc ra nước ngoài liên tục trên 03 tháng, Bên mua bảo hiểm cần thông báo bằng văn bản cho Generali:

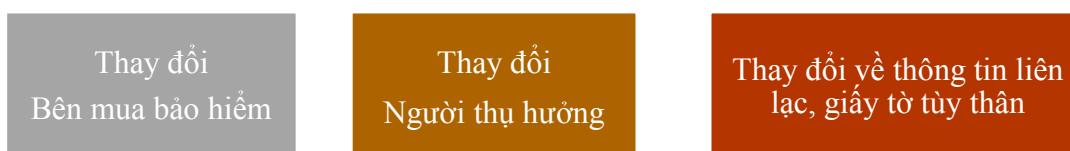
- trong vòng 15 ngày kể từ ngày người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp;
- ít nhất 15 ngày trước ngày người được bảo hiểm ra nước ngoài.

Generali sẽ tái thẩm định mức độ rủi ro dựa trên việc thay đổi này và có thể đưa ra một trong các quyết định sau đây:

- Tiếp tục bảo hiểm với mức Chi phí bảo hiểm rủi ro không đổi, hoặc áp dụng bảo hiểm có điều kiện (như: tăng Chi phí bảo hiểm rủi ro hoặc áp dụng thêm loại trừ trách nhiệm bảo hiểm,...);
- Chấm dứt Bảo hiểm bồi trợ và hoàn trả Chi phí ban đầu, Chi phí bảo hiểm rủi ro của Bảo hiểm bồi trợ đã khấu trừ sau ngày chấm dứt Bảo hiểm bồi trợ.
- Chấm dứt Hợp đồng và chi trả:
 - Giá trị Tài khoản hợp đồng được xác định theo Giá và số lượng Đơn vị quỹ tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali quyết định chấm dứt Hợp đồng; cộng với
 - Phí bảo hiểm chưa được dùng để mua Đơn vị quỹ (nếu có).

Quyết định của Generali có hiệu lực kể từ thời điểm phát sinh sự thay đổi (cho dù Bên mua bảo hiểm có thông báo cho Generali theo đúng quy định hay không).

21. CÁC THAY ĐỔI KHÁC



21.1. Thay đổi Bên mua bảo hiểm

Việc thay đổi Bên mua bảo hiểm sẽ xảy ra trong 02 trường hợp sau:

- Khi Bên mua bảo hiểm yêu cầu chuyển giao Hợp đồng.
- Khi Bên mua bảo hiểm tử vong.

Khi đó, (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm sẽ thỏa thuận để chỉ định một người làm Bên mua bảo hiểm mới của Hợp đồng.

Nếu không chỉ định hoặc người được chỉ định không thỏa các điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới, (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trước hạn. Khi đó, Hợp đồng sẽ chấm dứt vào ngày Generali nhận được yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trước hạn và Generali sẽ chi trả Giá trị hoàn lại theo quy định tại Điều 15.3.

- Bên nhận chuyển giao hoặc người được chỉ định phải thỏa điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Điều 6 tại thời điểm nhận chuyển giao.
- Generali sẽ cung cấp đầy đủ thông tin để Bên mua bảo hiểm mới xác nhận đã hiểu rõ sản phẩm bảo hiểm, nhận thức rõ quyền lợi bảo vệ, quyền lợi đầu tư, các rủi ro đầu tư có thể gặp phải và các khoản phí của Hợp đồng.
- Bên mua bảo hiểm mới sẽ tiếp nhận tất cả các quyền và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp đồng từ thời điểm Generali phát hành văn bản xác nhận.
- Generali không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp liên quan đến việc thay đổi Bên mua bảo hiểm.

21.2. Thay đổi Người thụ hưởng

Bên mua bảo hiểm có thể gửi thông báo bằng văn bản cho Generali để thay đổi Người thụ hưởng, tỷ lệ thụ hưởng của mỗi Người thụ hưởng. Việc thay đổi này không cần có sự đồng ý của những Người thụ hưởng đã được chỉ định trước đó nhưng phải có sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm.

Việc thay đổi này sẽ có hiệu lực kể từ thời điểm Generali phát hành văn bản xác nhận.

- **Người thụ hưởng** là người được Bên mua bảo hiểm chỉ định hợp lệ theo quy định của Generali để nhận quyền lợi. Những người có thể được chỉ định làm Người thụ hưởng gồm: ông/bà, cha/mẹ, vợ/chồng, con, anh/chị/em ruột của Người được bảo hiểm hoặc người khác theo quy định của Generali tại từng thời điểm (được công bố trên cổng thông tin điện tử của Generali).
- Generali không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp liên quan đến việc thay đổi Người thụ hưởng.

21.3. Thay đổi về thông tin liên lạc, giấy tờ tùy thân

Để đảm bảo quyền lợi, Bên mua bảo hiểm cần thông báo ngay cho Generali khi:

- Có thay đổi về thông tin liên lạc: địa chỉ, số điện thoại, email của Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm.
- Có thay đổi về giấy tờ tùy thân (như: chứng minh nhân dân, căn cước công dân, hộ chiếu, giấy khai sinh,...) của Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, Người thụ hưởng.

Khi nhận được thông báo và chứng từ hợp lệ của Bên mua bảo hiểm, Generali sẽ phát hành văn bản xác nhận cho Bên mua bảo hiểm.

E. HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

22. THỜI HẠN HỢP ĐỒNG

Thời hạn của Hợp đồng bằng 99 trừ đi Tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

Hợp đồng chấm dứt theo các trường hợp được quy định tại Điều 27.

23. NGÀY HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Khi yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm được Generali chấp thuận, Hợp đồng bắt đầu có hiệu lực từ ngày Bên mua bảo hiểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ Phí bảo hiểm tạm tính.

Hợp đồng chỉ phát sinh hiệu lực khi Bên mua bảo hiểm và những người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Generali phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm.

24. HỢP ĐỒNG MẤT HIỆU LỰC

Kết thúc thời gian 60 ngày gia hạn, Hợp đồng sẽ mất hiệu lực khi Phí bảo hiểm vẫn chưa được đóng đủ theo quy định tại Điều 17.

Trong thời gian Hợp đồng bị mất hiệu lực (trừ thời gian gia hạn), Generali sẽ (i) không bảo hiểm cho những sự kiện xảy ra; và (ii) không khấu trừ Chi phí hàng tháng.

Trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên, nếu Hợp đồng mất hiệu lực nhưng vẫn còn Đơn vị quỹ, Generali sẽ bán số Đơn vị quỹ đó theo Giá tại Ngày định giá ngay sau ngày kết thúc thời gian gia hạn và xử lý như sau:

Trường hợp	Khoản tiền thu được từ việc bán Đơn vị quỹ sẽ được
Hợp đồng chấm dứt: <ul style="list-style-type: none">▪ Theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm; hoặc▪ Do không được khôi phục hiệu lực trong vòng 24	Hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm sau khi đã khấu trừ Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn (xác định tại thời điểm Hợp đồng mất hiệu lực).

Trường hợp	Khoản tiền thu được từ việc bán Đơn vị quỹ sẽ được
tháng kể từ ngày mất hiệu lực	
Hợp đồng được khôi phục hiệu lực	Dùng để mua các Đơn vị quỹ theo Giá tại Ngày định giá ngay sau ngày Hợp đồng được khôi phục hiệu lực.

Nếu tại thời điểm Hợp đồng chấm dứt, Giá trị Tài khoản cơ bản nhỏ hơn Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn thì Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn bằng Giá trị Tài khoản cơ bản.

25. KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Trong vòng 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng mất hiệu lực và không muộn hơn Ngày kết thúc hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng bằng cách gửi văn bản (theo mẫu) cho Generali.

Điều kiện để khôi phục hiệu lực của Hợp đồng:

- Bên mua bảo hiểm cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác cho Generali; và
- Bên mua bảo hiểm và những người được bảo hiểm vẫn còn đáp ứng các điều kiện thẩm định của Generali; và
- Bên mua bảo hiểm đóng đủ khoản tiền cần đóng, chi tiết như sau:

Trường hợp	Khoản tiền cần đóng tối thiểu
Phí bảo hiểm định kỳ không được đóng đủ vào Ngày đến hạn đóng phí trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Phí bảo hiểm định kỳ của tất cả các kỳ phí quá hạn trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên.
Giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ thanh toán Chi phí hàng tháng trong khoảng thời gian sau: (i) 04 Năm hợp đồng đầu tiên (nếu Hợp đồng không được áp dụng quy định Đảm bảo duy trì hiệu lực hợp đồng tại Điều 26); hoặc (ii) Từ Năm hợp đồng thứ 05 trở đi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Phí bảo hiểm định kỳ

Hợp đồng sẽ được khôi phục hiệu lực kể từ ngày Generali phát hành văn bản chấp thuận, với điều kiện tại thời điểm phát hành văn bản này, Bên mua bảo hiểm và những người được bảo hiểm vẫn còn sống.

Các khoản tiền được đóng khi yêu cầu khôi phục hiệu lực, cùng với khoản tiền thu được từ việc bán Đơn vị quỹ khi Hợp đồng bị mất hiệu lực (nếu có) sẽ được dùng để mua Đơn vị quỹ theo Giá tại Ngày định giá ngay sau Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng.

26. ĐẢM BẢO DUY TRÌ HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên, Hợp đồng vẫn được duy trì hiệu lực ngay cả khi Giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để thanh toán Chi phí hàng tháng, nếu đáp ứng đủ các điều kiện sau:

- Phí bảo hiểm định kỳ được đóng đủ và đúng hạn (bao gồm cả trường hợp đóng Phí bảo hiểm trong thời gian gia hạn được quy định tại Điều 17); và
- Không có yêu cầu rút tiền từ Tài khoản cơ bản.

27. CÁC TRƯỜNG HỢP CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG

Hợp đồng sẽ chấm dứt trong các trường hợp sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

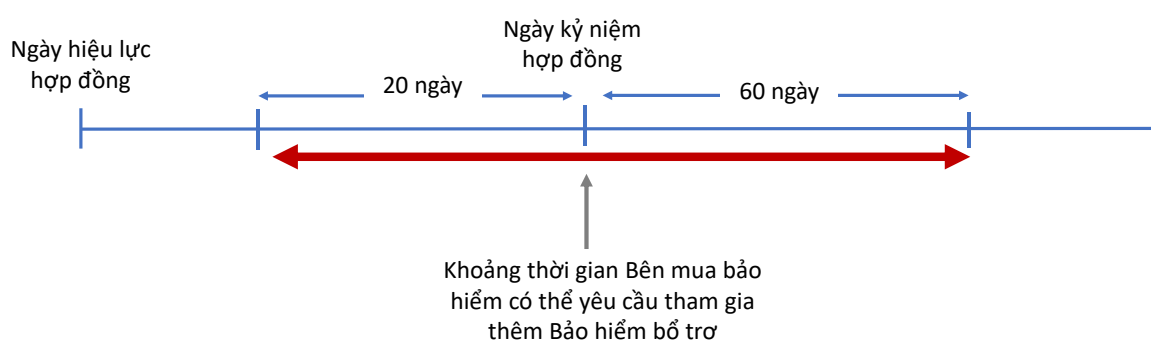
- (i) Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng trong Thời gian cân nhắc;
- (ii) Kết thúc thời hạn của Hợp đồng;
- (iii) Hợp đồng mất hiệu lực liên tục trên 24 tháng;
- (iv) Người được bảo hiểm tử vong;
- (v) Generali chấp thuận chi trả quyền lợi TTTBVV của Người được bảo hiểm;
- (vi) Generali quyết định chấm dứt Hợp đồng dựa trên kết quả thẩm định khi Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc ra nước ngoài liên tục trên 03 tháng;
- (vii) Generali quyết định chấm dứt Hợp đồng do Vi phạm;
- (viii) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trước hạn;
- (ix) (Những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trước hạn;
- (x) Kê khai sai Tuổi mà Tuổi đúng của người được bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm;
- (xi) Trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

F. BẢO HIỂM BỔ TRỢ

28. THAM GIA BẢO HIỂM BỔ TRỢ

Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ (“Bảo hiểm bổ trợ”) là các sản phẩm bảo hiểm nhằm cung cấp thêm quyền lợi cho Bên mua bảo hiểm và những người có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm.

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tham gia thêm Bảo hiểm bổ trợ bằng cách gửi văn bản (theo mẫu) đến Generali trong khoảng thời gian sau:



Điều kiện để tham gia Bảo hiểm bổ trợ là:

- Generali có cung cấp Bảo hiểm bổ trợ đó; và
- Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm của Bảo hiểm bổ trợ đáp ứng điều kiện tham gia của Generali; và
- Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ tất cả các khoản Phí bảo hiểm định kỳ đến thời điểm yêu cầu; và
- Chưa có quyền lợi miễn đóng phí nào được chấp thuận chi trả; và
- Bên mua bảo hiểm đóng đủ Phí của Bảo hiểm bổ trợ yêu cầu tham gia.

Ngày bắt đầu hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ là ngày ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc văn bản xác nhận của Generali.

29. CHẤM DỨT BẢO HIỂM BỔ TRỢ

Bảo hiểm bổ trợ sẽ chấm dứt trong các trường hợp sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- a. Bên mua bảo hiểm gửi văn bản yêu cầu chấm dứt Bảo hiểm bổ trợ. Bảo hiểm bổ trợ sẽ chấm dứt hiệu lực vào Ngày kỷ niệm hàng tháng ngay sau ngày Generali phát hành văn bản xác nhận;

- b. Generali quyết định chấm dứt Bảo hiểm bổ trợ do: i) Vi phạm, hoặc ii) người được bảo hiểm của Bảo hiểm bổ trợ thay đổi nghề nghiệp hoặc ra nước ngoài liên tục trên 03 tháng;
- c. Hợp đồng chấm dứt;
- d. Theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản của Bảo hiểm bổ trợ.

30. QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN CỦA BẢO HIỂM BỔ TRỢ

- Mỗi Bảo hiểm bổ trợ sẽ có Quy tắc và Điều khoản riêng (“Điều khoản bổ trợ”) để quy định về Bảo hiểm bổ trợ đó, như: quyền lợi của Bảo hiểm bổ trợ, các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm,...
- Trong Điều khoản bổ trợ, các thuật ngữ được viết hoa nhưng không được định nghĩa sẽ được hiểu theo quy định của Quy tắc và Điều khoản này (“Điều khoản chính”).
- Các thuật ngữ và quy định của Quy tắc và Điều khoản này sẽ được áp dụng cho Bảo hiểm bổ trợ đính kèm trong Hợp đồng, trừ khi Điều khoản bổ trợ có quy định cụ thể khác đi.
- Nếu có sự mâu thuẫn giữa Điều khoản bổ trợ với Quy tắc và Điều khoản này, quy định của Điều khoản bổ trợ sẽ được ưu tiên áp dụng.

PHỤ LỤC 1: CÁC QUY ĐỊNH KHÁC

1. BẢO HIỂM CÓ ĐIỀU KIỆN

Bảo hiểm có điều kiện là trường hợp Generali đưa ra những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt (phù hợp với quy định của pháp luật), như:

- Chấp thuận bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm/quyền lợi điều chỉnh,
- Phí bảo hiểm/Chi phí bảo hiểm rủi ro điều chỉnh,
- Điều chỉnh phạm vi loại trừ trách nhiệm bảo hiểm,
- Điều chỉnh các điều kiện bảo hiểm khác dựa trên kết quả đánh giá, thẩm định yêu cầu bảo hiểm.

Generali sẽ thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm về điều kiện và thỏa thuận đặc biệt này.

Hợp đồng chỉ được phát hành khi Bên mua bảo hiểm chấp thuận những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt này và Generali đã nhận đủ Phí bảo hiểm bổ sung (nếu có). Những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt được Bên mua bảo hiểm và Generali chấp thuận là một phần không tách rời của Hợp đồng.

2. PHƯƠNG THỨC CHI TRẢ KHOẢN THƯỞNG ĐỊNH KỲ

Thưởng định kỳ sẽ được phân bổ vào Tài khoản đóng thêm theo thứ tự ưu tiên như sau:

- Tỷ trọng giá trị quỹ của Tài khoản đóng thêm; hoặc
- Tỷ trọng giá trị quỹ của Tài khoản cơ bản nếu Giá trị Tài khoản đóng thêm bằng 0; hoặc
- Tỷ lệ phân bổ phí của Phí bảo hiểm cơ bản gần nhất.

Sau khi được phân bổ, khoản thưởng sẽ được dùng để mua Đơn vị quỹ theo Giá tại Ngày định giá ngay sau thời điểm trả thưởng.

- Tỷ trọng giá trị quỹ được xác định vào ngày trả thưởng.

3. CHỨNG TỪ ĐỂ CHI TRẢ QUYỀN LỢI BẢO VỆ

Chứng từ cần nộp	
Bảng chứng về Sự kiện được chi trả	<ul style="list-style-type: none">▪ Tử vong: giấy chứng tử/trích lục khai tử.▪ TTTBVV: kết quả giám định tình trạng thương tật do Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh trở lên, hoặc cơ quan có

	Chứng từ cần nộp
	thẩm quyền, hoặc cơ quan y tế được Generali chấp thuận, cấp theo quy định của pháp luật.
Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Giấy tờ chứng minh mối quan hệ với Bên mua bảo hiểm/người được bảo hiểm, văn bản thỏa thuận phân chia/khai nhận di sản thừa kế, di chúc, văn bản cử người đại diện nhận quyền lợi.
Bằng chứng về nguyên nhân của Sự kiện được chi trả	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận điều tra của cơ quan có thẩm quyền, biên bản tai nạn hoặc tường trình tai nạn, nếu Sự kiện được chi trả xảy ra do Tai nạn; ▪ Giấy ra viện, tóm tắt bệnh án (có đầy đủ thông tin chẩn đoán và chỉ định điều trị), giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật), giải phẫu bệnh, hồ sơ khám, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán và điều trị từ bất kỳ Bác sĩ và/hoặc Cơ sở y tế nào mà người được bảo hiểm đã đến khám và điều trị; ▪ Biên bản khám nghiệm tử thi (nếu có).

Lưu ý:

- Người được nhận quyền lợi sẽ tự chi trả các chi phí liên quan đến việc thực hiện công chứng, chứng thực, hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, bằng chứng nêu trên (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt) theo yêu cầu của Generali.
- Generali có quyền yêu cầu và sẽ chi trả chi phí thực hiện giám định/kiểm tra y khoa đối với người được bảo hiểm tại các cơ sở khám chữa bệnh, cơ quan giám định/chuyên viên giám định được Generali chỉ định hoặc chấp thuận. Kết quả giám định/kiểm tra là cơ sở để Generali xem xét giải quyết quyền lợi bảo vệ.

4. THỨ TỰ ƯU TIÊN NHẬN QUYỀN LỢI

Generali sẽ chi trả quyền lợi theo thứ tự ưu tiên tương ứng với từng trường hợp như sau:

	Ưu tiên 1	Ưu tiên 2	Ưu tiên 3
Quyền lợi tử vong	Người thụ hưởng	Bên mua bảo hiểm	(những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm
Các quyền lợi khác	Bên mua bảo hiểm	Người thụ hưởng	

Thứ tự ưu tiên được áp dụng lần lượt khi đối tượng ưu tiên trước đó:

- không có; hoặc
- đã tử vong trước hoặc tại thời điểm phát sinh quyền lợi.

Các thứ tự ưu tiên này cũng được áp dụng để xác định người được nhận quyền lợi của các Bảo hiểm bổ trợ trong Hợp đồng.

5. CÁC TRƯỜNG HỢP LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Generali không chi trả quyền lợi nếu sự kiện xảy ra cho Người được bảo hiểm trong trường hợp và/hoặc do nguyên nhân được nêu dưới đây:

- Tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự mình gây thương tích (bất kể mất trí hay không) trong vòng 02 năm kể từ (i) Ngày hiệu lực hợp đồng; hoặc (ii) ngày Generali chấp thuận yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm (áp dụng cho phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm); hoặc (iii) Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc
- Tình trạng y tế có trước, ngoại trừ Tình trạng y tế có trước đã được kê khai trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp nhận; hoặc
- Hành vi cố ý vi phạm pháp luật của Người được bảo hiểm; 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.

6. XỬ LÝ KHI CÓ VI PHẠM LÀM ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH CỦA GENERALI

6.1. Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc chấp thuận phát hành Hợp đồng, điều chỉnh Hợp đồng hoặc khôi phục hiệu lực của Hợp đồng thì

- Quyền lợi sẽ không được chi trả, và

- Hợp đồng bị chấm dứt và Generali hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm:

Giá trị Tài khoản
hợp đồng



Chi phí bảo hiểm
rủi ro đã khấu trừ

Giá trị Tài khoản hợp đồng được xác định theo:

Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Giá và số lượng Đơn vị quỹ tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali nhận được yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo vệ.
Các trường hợp khác	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Giá và số lượng Đơn vị quỹ tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali quyết định chấm dứt Hợp đồng.

- Chi phí bảo hiểm rủi ro đã khấu trừ được tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến ngày Hợp đồng chấm dứt.
- Trước khi hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm, Generali sẽ cộng, trừ các khoản tiền được quy định tại Điều 7 của Phụ lục 1 (nếu có).

6.2. Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc chấp thuận Bảo hiểm bồi trợ, điều chỉnh Bảo hiểm bồi trợ hoặc khôi phục hiệu lực của Bảo hiểm bồi trợ thì:

- Quyền lợi sẽ không được chi trả, và
- Bảo hiểm bồi trợ bị chấm dứt và Generali hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm:

Chi phí ban đầu, Chi phí bảo hiểm rủi ro đã khấu trừ của Bảo hiểm bồi trợ



Các quyền lợi đã chi trả của Bảo hiểm bồi trợ

6.3. Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc chấp thuận bảo hiểm với điều kiện bổ sung thì Generali sẽ:

- Áp dụng thêm trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm.
Generali sẽ không chi trả quyền lợi nếu thuộc trường hợp loại trừ này.
- Điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro.
- Điều chỉnh Chi phí bảo hiểm rủi ro, thu thêm khoản Phí bảo hiểm.
Nếu Sự kiện được chi trả đã xảy ra, Generali vẫn chi trả quyền lợi bảo vệ theo quy định, sau khi trừ đi Phí bảo hiểm phải thu thêm.

Nếu Bên mua bảo hiểm không đồng ý với điều kiện bổ sung, Generali sẽ chấm dứt Hợp đồng và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị tài khoản hợp đồng được xác định theo Giá và số lượng Đơn vị quỹ tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali quyết định chấm dứt Hợp đồng.

Trước khi hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm, Generali sẽ cộng, trừ các khoản tiền được quy định tại Điều 7 của Phụ lục 1 (nếu có).

7. CÁC KHOẢN TIỀN HOÀN TRẢ, THU HỒI

Khi chi trả các khoản tiền thuộc trường hợp Người được bảo hiểm bị TTTBVV hoặc Người được bảo hiểm tử vong hoặc Hợp đồng bị chấm dứt do Vi phạm, Generali cũng sẽ:

(i) Hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm:

- Khoản Phí đã đóng nhưng chưa được dùng để mua Đơn vị quỹ (không có lãi).
- Chi phí ban đầu, Chi phí hàng tháng đã khấu trừ sau ngày Người được bảo hiểm tử vong hoặc được chứng nhận bị TTTBVV hoặc ngày Generali quyết định chấm dứt Hợp đồng.

(ii) Khấu trừ:

- Thưởng định kỳ và các quyền lợi (bao gồm cả quyền lợi của Bảo hiểm bổ trợ) đã chi trả cho sự kiện xảy ra sau ngày Người được bảo hiểm tử vong hoặc được chứng nhận bị TTTBVV hoặc ngày Hợp đồng chấm dứt;
- Các Khoản nợ (nếu có);
- Chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có), đối với trường hợp Hợp đồng chấm dứt do Vi phạm.

Chi phí hàng tháng đã khấu trừ được xác định theo:

- Giá tại Ngày định giá ngay sau ngày Generali quyết định hoàn trả; và
- Số lượng Đơn vị quỹ đã khấu trừ.

8. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Tranh chấp phát sinh từ Hợp đồng, nếu không thể giải quyết thông qua thương lượng thì sẽ được giải quyết tại tòa án nơi có trụ sở chính của Generali hoặc tại nơi thường trú của Bên mua bảo hiểm.

PHỤ LỤC 2: CÁC KHOẢN CHI PHÍ

1. CHI PHÍ BAN ĐẦU (“PHÍ BAN ĐẦU”)

Là chi phí được khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm bổ trợ và Phí đóng thêm trước khi các khoản Phí này được phân bổ vào Tài khoản hợp đồng. Chi phí ban đầu sẽ không áp dụng đối với khoản Thuởng định kỳ được phân bổ vào Tài khoản đóng thêm theo quy định chi trả tại Điều 1.2.

Chi phí ban đầu được tính theo tỷ lệ % trên mỗi khoản Phí tương ứng với Năm đóng phí như sau:

Năm đóng phí	1	2	3	4	5+
Phí bảo hiểm cơ bản	85%	67%	12%	5%	0%
Phí bảo hiểm bổ trợ	60%	45%	15%	5%	0%
Phí đóng thêm	2%				0%

2. CHI PHÍ QUẢN LÝ HỢP ĐỒNG (“PHÍ QUẢN LÝ HỢP ĐỒNG”)

Là chi phí liên quan đến việc duy trì Hợp đồng và cung cấp các thông tin liên quan đến Hợp đồng cho Bên mua bảo hiểm.

Trong năm 2022, Chi phí quản lý hợp đồng là 39.000 đồng mỗi tháng. Khoản chi phí này tự động tăng 2.000 đồng vào mỗi năm dương lịch sau năm 2022, nhưng sẽ không vượt quá 60.000 đồng mỗi tháng.

3. CHI PHÍ BẢO HIỂM RỦI RO (“PHÍ BẢO HIỂM RỦI RO”)

Là chi phí liên quan đến việc đảm bảo chi trả quyền lợi bảo vệ theo cam kết tại Hợp đồng.

Chi phí bảo hiểm rủi ro gồm:

- Chi phí bảo hiểm rủi ro của sản phẩm chính, và
- Chi phí bảo hiểm rủi ro của Bảo hiểm bổ trợ.

Tỷ lệ Phí bảo hiểm rủi ro dùng để tính Chi phí bảo hiểm rủi ro thay đổi theo Tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của người được bảo hiểm.

4. CHI PHÍ QUẢN LÝ QUỸ (“PHÍ QUẢN LÝ QUỸ”)

Là chi phí dùng để chi trả cho các hoạt động quản lý Quỹ. Chi phí quản lý Quỹ được tính theo tỷ lệ % tổng tài sản của Quỹ trước khi Generali công bố Giá đơn vị quỹ và khác nhau theo từng loại Quỹ như sau:

Tên Quỹ	Chi phí quản lý Quỹ (% tổng tài sản Quỹ)
Quỹ Tích Lũy Chiến Lược	1,5%/năm
Quỹ Tích Lũy Năng Động	1,5%/năm
Quỹ Tăng Trưởng Chiến Lược	2,5%/năm
Quỹ Tăng Trưởng Năng Động	2,5%/năm

5. CHI PHÍ RÚT TIỀN (“PHÍ RÚT TIỀN”)

Là chi phí phát sinh khi Bên mua bảo hiểm có yêu cầu rút tiền. Chi tiết quy định như sau:

Tài khoản cơ bản	Miễn phí
Tài khoản đóng thêm	<ul style="list-style-type: none"> Trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên: 5% số tiền yêu cầu rút/mỗi lần rút. Generali sẽ khấu trừ Chi phí rút tiền vào số tiền yêu cầu rút trước khi chi trả cho Bên mua bảo hiểm. Từ Năm hợp đồng thứ 5: miễn phí.

6. CHI PHÍ CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG TRƯỚC HẠN (“PHÍ CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG TRƯỚC HẠN”)

Là chi phí tính cho Bên mua bảo hiểm khi Hợp đồng chấm dứt trước thời hạn. Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn được tính như sau:

Tài khoản	Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn tính trên	Năm hợp đồng	
		1 – 4	5+
Tài khoản cơ bản	% Phí bảo hiểm của Năm hợp đồng đầu tiên tại thời điểm phát hành Hợp đồng	30%	0%
Tài khoản đóng thêm	% Giá trị Tài khoản đóng thêm	5%	0%

Nếu Giá trị Tài khoản cơ bản nhỏ hơn Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn thì Chi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn bằng Giá trị Tài khoản cơ bản tại thời điểm Hợp đồng chấm dứt trước hạn.

7. CHI PHÍ CHUYỂN ĐỔI QUỸ (“PHÍ CHUYỂN ĐỔI QUỸ”)

Là chi phí phát sinh khi Bên mua bảo hiểm có yêu cầu chuyển đổi Quỹ. Chi phí chuyển đổi Quỹ trong mỗi Năm hợp đồng được quy định như sau:

- 05 lần chuyển đổi đầu tiên: miễn phí.
- Từ lần thứ 06 trở đi: 100.000 đồng cho mỗi lần chuyển đổi.

8. ĐIỀU CHỈNH CHI PHÍ

Các chi phí sau đây có thể được điều chỉnh sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận: Chi phí quản lý hợp đồng, Chi phí bảo hiểm rủi ro, Chi phí quản lý Quỹ, Chi phí rút tiền, Chi phí chuyển đổi Quỹ.

Việc điều chỉnh này sẽ được thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm chậm nhất 03 tháng trước khi áp dụng.

PHỤ LỤC 3: QUỸ LIÊN KẾT ĐƠN VỊ

1. THÔNG TIN VỀ CÁC QUỸ

Generali thiết lập và duy trì các Quỹ với mục tiêu và chính sách đầu tư như sau:

Tên Quỹ	Mục tiêu	Chính sách và rủi ro đầu tư	Danh mục đầu tư
Quỹ Tích Lũy Chiến Lược	Tạo thu nhập ổn định và bảo toàn vốn.	Đầu tư vào các danh mục đầu tư bằng Đồng Việt Nam có thu nhập ổn định. Rủi ro đầu tư: Thấp.	<ul style="list-style-type: none"> - Trái phiếu/ Công cụ lãi suất cố định (Đầu tư tối đa 95%). - Công cụ thị trường tiền tệ (Đầu tư tối thiểu 5%).
Quỹ Tích Lũy Năng Động			
Quỹ Tăng Trưởng Chiến Lược	Tăng trưởng vốn đầu tư và tối đa hóa lợi nhuận trong thời gian dài hạn.	Đầu tư vào danh mục cổ phiếu bằng Đồng Việt Nam có tiềm năng tăng trưởng vốn cao. Rủi ro đầu tư: Cao.	<ul style="list-style-type: none"> - Cổ phiếu niêm yết và các chứng khoán liên quan đến cổ phiếu niêm yết phát sinh từ thực hiện quyền của cổ đông hiện hữu (Đầu tư tối đa đến 95%). - Công cụ thị trường tiền tệ (Đầu tư tối thiểu 5%).
Quỹ Tăng Trưởng Năng Động			

Tùy theo chính sách của Generali tại từng thời điểm, Generali có thể thành lập thêm, sửa đổi hoặc hủy bỏ Quỹ nếu được Bộ Tài chính chấp thuận. Khi đó:

- Các quy định tại Quy tắc và Điều khoản này cũng sẽ được áp dụng cho (các) Quỹ mới được thành lập, trừ khi có quy định khác.
- Danh mục nêu trên sẽ được cập nhật và được thông báo cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản.

2. QUẢN LÝ QUỸ

Các Quỹ và tất cả tài sản của Quỹ thuộc sự quản lý của Generali. Generali có toàn quyền quyết định việc đầu tư theo mục tiêu của Quỹ được quy định.

Generali có toàn quyền ủy thác một phần hoặc toàn bộ việc quản lý và đầu tư của Quỹ cho bất kỳ bên thứ ba nào theo các điều kiện của Generali và phù hợp với quy định của pháp luật.

3. ĐƠN VỊ QUỸ

Mỗi Quỹ được chia thành nhiều Đơn vị quỹ có giá trị bằng nhau. Giá trị của mỗi Đơn vị quỹ sẽ được định giá theo quy định tại Điều 4 dưới đây và có thể thay đổi tại từng thời điểm.

4. ĐỊNH GIÁ ĐƠN VỊ QUỸ

Generali sẽ thực hiện việc xác định Giá (giá của Đơn vị Quỹ) theo định kỳ do Generali quy định (ít nhất là một tuần một lần), trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.

Giá của Đơn vị Quỹ sẽ được xác định như sau:

- Đầu tiên, Generali xác định giá trị tài sản ròng của Quỹ vào Ngày định giá.
- Sau đó, Generali sẽ chia Giá trị tài sản ròng của Quỹ cho tổng số các Đơn vị quỹ có trong Quỹ. Kết quả sẽ được làm tròn đến 01 đồng.

Giá của Đơn vị quỹ của mỗi Quỹ sẽ được công bố định kỳ hàng tuần trên cổng thông tin điện tử của Generali.

- Giá trị tài sản ròng của Quỹ sẽ phản ánh:
 - Tất cả thu nhập bao gồm lãi hoặc lỗ đã được thực hiện hoặc chưa được thực hiện liên quan đến hoạt động đầu tư của Quỹ;
 - Chi phí quản lý quỹ;
 - Tất cả các khoản thuế, lệ phí theo quy định của pháp luật liên quan đến các khoản thu nhập từ hoạt động đầu tư hay sự tăng trưởng vốn của Quỹ;
 - Các chi phí khác theo quy định của pháp luật.

5. SỐ LƯỢNG ĐƠN VỊ QUỸ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Số lượng Đơn vị quỹ của Bên mua bảo hiểm sẽ tăng hoặc giảm dựa theo các nghiệp vụ mua hoặc bán các Đơn vị quỹ. Cụ thể như sau:

Các trường hợp mua Đơn vị quỹ	Các trường hợp bán Đơn vị quỹ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Phân bổ Phí bảo hiểm ▪ Phân bổ Phí đóng thêm ▪ Phân bổ Thuởng định kỳ ▪ Chuyển đổi Quỹ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Thanh toán Chi phí hàng tháng ▪ Bên mua bảo hiểm rút tiền ▪ Chi trả quyền lợi bảo vệ ▪ Chuyển đổi Quỹ ▪ Hợp đồng bị mất hiệu lực ▪ Hợp đồng bị chấm dứt

6. TRƯỜNG HỢP BẤT KHẢ KHÁNG

Trong một số trường hợp bất khả kháng, Generali có quyền tạm ngưng hoặc hoãn định giá, mua hoặc bán các Đơn vị quỹ của Quỹ, bao gồm những trường hợp sau:

- Việc đóng cửa hoặc tạm ngừng giao dịch của một sàn giao dịch chứng khoán chính.
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

7. CÁC BIỆN PHÁP BẢO VỆ VÀ GIA TĂNG QUYỀN LỢI

Để bảo vệ và gia tăng quyền lợi của Bên mua bảo hiểm, Generali có thể áp dụng các biện pháp sau:

- (i) Thay đổi tên Quỹ;
- (ii) Đóng Quỹ để chuyển đổi các tài sản sang một Quỹ mới có cùng các mục tiêu đầu tư;
- (iii) Chia tách và/hoặc sáp nhập các Đơn vị quỹ hiện có;
- (iv) Ngừng định giá Đơn vị quỹ và các giao dịch có liên quan đến Hợp đồng trong trường hợp Sở/Trung tâm giao dịch chứng khoán mà Quỹ liên kết đơn vị đang đầu tư vào tạm thời bị đình chỉ giao dịch;
- (v) Các biện pháp khác theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền và quy định của pháp luật.

Khi thực hiện các biện pháp theo quy định tại các điểm (i), (ii), (iii) và (v) nêu trên, Generali sẽ báo cáo Bộ Tài chính, đồng thời thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm ít nhất 03 ngày trước khi áp dụng.

Ghi chú:

- Trái phiếu/ Công cụ lãi suất cố định bao gồm nhưng không giới hạn: (i) trái phiếu Chính phủ; (ii) trái phiếu được Chính phủ bảo lãnh; (iii) trái phiếu đô thị; (iv) trái phiếu doanh nghiệp, (v) chứng chỉ tiền gửi và tài khoản tiền gửi ngân hàng có thời hạn trên 90 ngày.

- Công cụ thị trường tiền tệ bao gồm nhưng không giới hạn: (i) tiền mặt tại ngân hàng; (ii) chứng chỉ tiền gửi và tài khoản tiền gửi ngân hàng có thời hạn từ 90 ngày trở xuống.

PHỤ LỤC 4: GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Bên mua bảo hiểm	<p>Là bên giao kết Hợp đồng, hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, đóng Phí bảo hiểm và thực hiện các quyền và nghĩa vụ được quy định trong Hợp đồng.</p> <p>Theo Quy tắc và Điều khoản này, Bên mua bảo hiểm phải là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm lập Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.</p> <p>Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu bảo hiểm cho người được bảo hiểm là:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bản thân; ▪ Vợ, chồng, con, cha, mẹ của Bên mua bảo hiểm; ▪ Anh, chị, em ruột của Bên mua bảo hiểm; ▪ Người có quan hệ nuôi dưỡng, cấp dưỡng của Bên mua bảo hiểm; ▪ Người khác nếu Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm theo quy định của pháp luật hiện hành.
Bác sĩ	<p>Là người có bằng bác sĩ được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi đào tạo chuyên ngành và phạm vi giấy phép theo pháp luật của quốc gia/vùng lãnh thổ tại nơi người đó hành nghề. Bác sĩ không được đồng thời là:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, Người thụ hưởng; hoặc ▪ Vợ/chồng hợp pháp, con, anh chị em ruột, cha mẹ, ông bà, cháu, cha dưỡng, mẹ kế của Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, Người thụ hưởng.
Cơ sở y tế	<p>Là tổ chức được thành lập hợp pháp và hoạt động theo pháp luật của quốc gia/vùng lãnh thổ nơi tổ chức này đặt cơ sở và có giấy phép hoạt động (nếu việc cấp giấy phép này theo yêu cầu pháp luật của quốc gia/vùng lãnh thổ đó), không phải là một nơi điều dưỡng, dưỡng bệnh, nơi cho người già an dưỡng, nơi cho người nghiện rượu và nghiện ma túy hay một tổ chức tương tự và đáp ứng được các yêu cầu sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Được thành lập nhằm tiếp cận, chăm sóc, khám và điều trị y tế cho người bị ốm đau, bệnh tật, thương tích; ▪ Có đầy đủ năng lực và phương tiện để thực hiện các ca phẫu thuật y khoa; ▪ Có đầy đủ điều kiện cho hoạt động nội trú và theo dõi bệnh nhân.
Đơn vị quỹ	<p>Là tài sản của mỗi Quỹ liên kết đơn vị được chia thành nhiều phần bằng nhau.</p>

Giá đơn vị quỹ (“Giá”)	<p>Là giá của một Đơn vị quỹ khi thực hiện việc mua/bán Đơn vị quỹ. Giá có thể khác nhau theo từng Quỹ. Giá mua Đơn vị quỹ bằng Giá bán Đơn vị quỹ.</p> <p><i>Giá đơn vị quỹ được gọi tắt là Giá.</i></p>																																	
Giấy chứng nhận bảo hiểm	<p>Là văn bản thể hiện Generali chấp thuận bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, có ghi nhận: <i>Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm, Phí bảo hiểm định kỳ, Thời hạn bảo hiểm, Thời hạn đóng phí, Bảo hiểm bổ trợ của từng người được bảo hiểm, Ngày hiệu lực hợp đồng, Ngày kết thúc hợp đồng,...</i></p>																																	
Generali	<p>Là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam.</p>																																	
Hệ số bảo hiểm	<p>Là hệ số được xác định bằng Số tiền bảo hiểm chia cho Phí bảo hiểm cơ bản (tính theo định kỳ đóng phí năm). Hệ số bảo hiểm tối thiểu, tối đa theo Tuổi của Người được bảo hiểm như sau:</p> <table border="1" data-bbox="480 965 1418 1487"> <thead> <tr> <th data-bbox="480 965 911 1064">Tuổi của Người được bảo hiểm</th> <th data-bbox="911 965 1177 1064">Hệ số bảo hiểm tối thiểu</th> <th data-bbox="1177 965 1418 1064">Hệ số bảo hiểm tối đa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="480 1064 911 1106">18-24</td> <td data-bbox="911 1064 1177 1106">30</td> <td data-bbox="1177 1064 1418 1106">160</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1106 911 1149">25-29</td> <td data-bbox="911 1106 1177 1149">20</td> <td data-bbox="1177 1106 1418 1149">140</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1149 911 1191">30-34</td> <td data-bbox="911 1149 1177 1191">20</td> <td data-bbox="1177 1149 1418 1191">110</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1191 911 1234">35-39</td> <td data-bbox="911 1191 1177 1234">20</td> <td data-bbox="1177 1191 1418 1234">85</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1234 911 1276">40-44</td> <td data-bbox="911 1234 1177 1276">10</td> <td data-bbox="1177 1234 1418 1276">65</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1276 911 1319">45-49</td> <td data-bbox="911 1276 1177 1319">10</td> <td data-bbox="1177 1276 1418 1319">50</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1319 911 1361">50-54</td> <td data-bbox="911 1319 1177 1361">10</td> <td data-bbox="1177 1319 1418 1361">40</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1361 911 1404">55-59</td> <td data-bbox="911 1361 1177 1404">5</td> <td data-bbox="1177 1361 1418 1404">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1404 911 1447">60-64</td> <td data-bbox="911 1404 1177 1447">5</td> <td data-bbox="1177 1404 1418 1447">20</td> </tr> <tr> <td data-bbox="480 1447 911 1487">65</td> <td data-bbox="911 1447 1177 1487">5</td> <td data-bbox="1177 1447 1418 1487">15</td> </tr> </tbody> </table>	Tuổi của Người được bảo hiểm	Hệ số bảo hiểm tối thiểu	Hệ số bảo hiểm tối đa	18-24	30	160	25-29	20	140	30-34	20	110	35-39	20	85	40-44	10	65	45-49	10	50	50-54	10	40	55-59	5	30	60-64	5	20	65	5	15
Tuổi của Người được bảo hiểm	Hệ số bảo hiểm tối thiểu	Hệ số bảo hiểm tối đa																																
18-24	30	160																																
25-29	20	140																																
30-34	20	110																																
35-39	20	85																																
40-44	10	65																																
45-49	10	50																																
50-54	10	40																																
55-59	5	30																																
60-64	5	20																																
65	5	15																																
Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (“HSYCBH”)	<p>Là hồ sơ ghi nhận yêu cầu bảo hiểm và các khai báo, cam kết của Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm, như: giấy yêu cầu bảo hiểm, tờ khai/bản khai thông tin, văn bản xác nhận nộp yêu cầu bảo hiểm qua ứng dụng điện tử (nếu có),...</p> <p><i>Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được gọi tắt là HSYCBH.</i></p>																																	
Hợp đồng bảo hiểm (“Hợp đồng”)	<p>Là thỏa thuận bằng văn bản được giao kết giữa Generali và Bên mua bảo hiểm, trên cơ sở Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các cam kết liên quan.</p> <p>Hợp đồng này bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; 																																	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Giấy chứng nhận bảo hiểm; ▪ Quy tắc và Điều khoản này; ▪ Điều khoản bổ trợ; ▪ Các văn bản xác nhận của Generali; ▪ Các văn bản thỏa thuận giữa các bên trong quá trình giao kết, thực hiện Hợp đồng, bao gồm cả các bản kê khai, bản trả lời hay bất cứ chứng từ nào làm căn cứ giao kết, sửa đổi, bổ sung hay thực hiện Hợp đồng. <p><i>Hợp đồng bảo hiểm được gọi tắt là Hợp đồng.</i></p>
Khoản nợ	Là bất cứ khoản tiền nào Bên mua bảo hiểm nợ Generali như: Phí bảo hiểm định kỳ đến hạn nhưng chưa được đóng trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên, Chi phí hàng tháng chưa được thanh toán (trong thời gian gia hạn đóng phí được quy định tại Điều 17 hoặc trong thời gian áp dụng quy định Đảm bảo duy trì hiệu lực hợp đồng tại Điều 26), các khoản thuế cần nộp theo quy định của pháp luật,...
Năm hợp đồng	Là 12 Tháng hợp đồng tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng.
Năm đóng phí	Là 12 tháng liên tục mà Bên mua bảo hiểm đóng đủ Phí bảo hiểm định kỳ của Năm hợp đồng.
Ngày định giá	Ngày định giá là ngày Generali xác định giá của Đơn vị quỹ theo định kỳ.
Ngày đến hạn đóng phí	Là ngày Bên mua bảo hiểm cần đóng Phí bảo hiểm định kỳ, được xác định theo định kỳ đóng phí bảo hiểm và Ngày hiệu lực hợp đồng.
Ngày kỷ niệm hợp đồng	Là ngày lặp lại hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng. Nếu năm không có ngày tương ứng, ngày liền kề trước đó sẽ được áp dụng.
Ngày kỷ niệm hàng tháng (“Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng”)	Là ngày lặp lại hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng. Nếu tháng không có ngày tương ứng, ngày cuối tháng sẽ là Ngày kỷ niệm hàng tháng của tháng đó. <i>Ngày kỷ niệm hàng tháng còn được gọi là Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng.</i>
Ngày phát hành hợp đồng	Là ngày mà Generali phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm. Ngày này được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Ngày hiệu lực hợp đồng	Là ngày mà Hợp đồng bắt đầu có hiệu lực và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng	Là ngày Generali chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng khi Hợp đồng bị mất hiệu lực.
Ngày kết thúc hợp đồng	Là ngày liền trước Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đủ 99 Tuổi và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
Người được bảo hiểm	<p>là cá nhân cư trú tại Việt Nam, từ 18 Tuổi đến 65 Tuổi tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Thông tin của Người được bảo hiểm được ghi nhận tại Giấy chứng nhận bảo hiểm.</p> <p>Trong Quy tắc và Điều khoản này:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Thuật ngữ “Người được bảo hiểm” nghĩa là người được bảo hiểm của sản phẩm này; ▪ Thuật ngữ “người được bảo hiểm” được dùng để gọi chung Người được bảo hiểm của sản phẩm này và người được bảo hiểm của Bảo hiểm bổ trợ.
Người thụ hưởng	Là người được Bên mua bảo hiểm chỉ định hợp lệ theo quy định của Generali để nhận quyền lợi. Những người có thể được chỉ định làm Người thụ hưởng gồm: ông/bà, cha/mẹ, vợ/chồng, con, anh/chị/em ruột của Người được bảo hiểm hoặc người khác theo quy định của Generali tại từng thời điểm (được công bố trên cổng thông tin điện tử của Generali).
Số tiền bảo hiểm	<p>Là số tiền do Bên mua bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp thuận bảo hiểm.</p> <p>Số tiền bảo hiểm được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc văn bản xác nhận của Generali hoặc văn bản thỏa thuận giữa các bên (nếu có).</p>
Sự kiện được chi trả (“Sự kiện bảo hiểm”)	<p>Là sự kiện làm phát sinh trách nhiệm chi trả quyền lợi bảo vệ của Generali theo Quy tắc và Điều khoản này hoặc Điều khoản bổ trợ.</p> <p><i>Sự kiện được chi trả còn được gọi là Sự kiện bảo hiểm.</i></p>
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 người được bảo hiểm trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác, gây ra

	<p>thương tật nhìn thấy được và/hoặc tử vong cho người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.</p>
Tháng hợp đồng	<p>Là khoảng thời gian 01 tháng dương lịch tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hàng tháng.</p>
Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (“TTTBVV”)	<p><i>Đối với người được bảo hiểm dưới 70 Tuổi:</i></p> <p>Là các trường hợp:</p> <p>Người được bảo hiểm bị mất, hoặc bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của các bộ phận sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hai tay; hoặc ▪ Hai chân; hoặc ▪ Một tay và một chân; hoặc ▪ Hai mắt; hoặc ▪ Một tay và một mắt; hoặc ▪ Một chân và một mắt. <p>Trong trường hợp này, mất hoặc bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của (i) tay được tính từ cổ tay trở lên, (ii) chân được tính từ mắt cá chân trở lên, (iii) mắt được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn.</p> <p>Hoặc:</p> <p>Người được bảo hiểm bị thương tật với tỷ lệ thương tật từ 81% trở lên.</p> <p>Việc chứng nhận người được bảo hiểm bị:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện xảy ra. ▪ liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) hoặc thương tật với tỷ lệ từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày sự kiện xảy ra hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định và phải được chứng nhận bởi Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh trở lên, hoặc cơ quan có thẩm quyền, hoặc cơ quan y tế được Generali chấp thuận. <p><i>Đối với người được bảo hiểm từ 70 Tuổi trở lên:</i></p> <p>Là tình trạng người được bảo hiểm mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ít nhất 04 trong 06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày và được chứng nhận thương tật với tỷ lệ từ 81% trở lên bởi Hội đồng Giám định y khoa cấp</p>

	<p>tình trở lên, hoặc cơ quan có thẩm quyền, hoặc cơ quan y tế được Generali chấp thuận.</p> <p><i>Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn được gọi tắt là TTTBVV</i></p> <p>06 Chức năng sinh hoạt hàng ngày gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tắm rửa: là khả năng tắm rửa trong bồn tắm hoặc dưới vòi sen (bao gồm việc bước vào và bước ra khỏi bồn tắm, phòng tắm) hoặc tắm rửa bằng các phương tiện khác. ▪ Mặc quần áo: là khả năng mặc và cởi quần áo hay các trang phục khác, mang và tháo các loại niềng răng, chân tay giả hay những thiết bị y tế tương tự. ▪ Dịch chuyển: là khả năng di chuyển từ giường ra ghế hay vào xe lăn, và ngược lại. ▪ Đi lại: là khả năng di chuyển trong nhà, từ phòng này qua phòng khác cùng một mặt bằng. ▪ Tiêu, tiểu: là khả năng kiểm soát chức năng tiêu, tiểu để đảm bảo vệ sinh cá nhân. ▪ Ăn uống: là khả năng tự đưa thức ăn đã được chuẩn bị sẵn vào miệng.
<p>Tình trạng y tế có trước</p>	<p>Là:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Triệu chứng, dấu hiệu bất thường về tình trạng sức khỏe của người được bảo hiểm khởi phát trong vòng 12 tháng trước Ngày hiệu lực hợp đồng 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 trách nhiệm bảo hiểm, hoặc iv) không chấp thuận khôi phục hiệu lực của Hợp đồng; 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 hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau. <p>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.</p>
<p>Tuổi</p>	<p>Là tuổi theo sinh nhật vừa qua của người được bảo hiểm, được sử dụng làm cơ sở để xác định Phí bảo hiểm, Chi phí bảo hiểm rủi ro và quyền lợi.</p>

Tỷ lệ phân bổ phí (“Tỷ lệ phân bổ quỹ”)	Là tỷ lệ mà Bên mua bảo hiểm chỉ định để phân bổ các khoản Phí vào các Quỹ. Trong mọi trường hợp, tổng Tỷ lệ phân bổ phí vào các Quỹ luôn phải bằng 100%. <i>Tỷ lệ phân bổ phí còn được gọi là Tỷ lệ phân bổ quỹ.</i>
Tỷ trọng giá trị quỹ	Là tỷ lệ % của từng Quỹ so với tổng giá trị của các Quỹ.