PHỤ LỤC SỬA ĐỔI, BỔ SUNG QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
BẢO HIỂM TỬ KỲ

(Đính kèm Quyết định sửa đổi, bổ sung Quy tắc và điều khoản ngày 20. tháng 06 năm 2025 của Tổng Giám Đốc Công Ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam)

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
Phần giới thiệu		
QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN **BẢO HIỂM TỬ KỲ** *(Được phê chuẩn theo Công văn số 14713/BTC-QLBH ngày 01/11/2011 và Sửa đổi bổ sung số 5454/BTC-QLBH ngày 24/04/2012 của Bộ Tài chính)*	**QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN** **BẢO HIỂM TỬ KỲ** *(Sản phẩm được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 14713/BTC-QLBH ngày 01 tháng 11 năm 2011 và sửa đổi, bổ sung theo Công văn số 5454/BTC-QLBH ngày 24 tháng 04 năm 2012.* *Quy tắc và Điều khoản được sửa đổi, bổ sung theo Quyết định ngày 20. tháng 06 năm 2025 của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam)*	Thêm nội dung công văn sửa đổi, bổ sung của Tổng Giám đốc trong QTDK sửa đổi, bổ sung.
Header		
Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm Nhân thọ - Bảo hiểm Tử kỳ	*Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm tử kỳ*	Cập nhật nội dung Header để phù hợp với cách gọi tên *Quy tắc và Điều khoản kết hợp với tên sản phẩm*, không sử dụng cụm "Bảo hiểm Nhân thọ" trong gọi tên sản phẩm nữa.
	Sắp xếp lại thứ tự các đề mục quy định	Điều chỉnh thứ tự đề mục trình bày để phù hợp hơn giữa

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
		các điều khoản có nội dung liên quan và nhất quán với thứ tự đề mục điều khoản của các sản phẩm triển khai mới.
Chương I. NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG		
Điều 1. Định nghĩa		
1.1 **"Bác sĩ"** là bác sĩ được cấp phép, đăng ký hợp pháp và hành nghề trong phạm vi giấy phép theo pháp luật Việt Nam. Bác sĩ không bao gồm Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, vợ, chồng hoặc thành viên gia đình trực tiếp của Người được bảo hiểm hoặc của Bên mua bảo hiểm.	**Bác sĩ** Là *người có giấy phép hành nghề 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 nơi người đó hành nghề. Bác sĩ không được đồng thời là:* a. *Bên mua bảo hiểm, (những) người được bảo hiểm, Người thụ hưởng; hoặc* b. *Vợ/chồng, con, anh/chi/em ruột, cha/mẹ, ông/bà, cháu, cha dượng, mẹ kế của Bên mua bảo hiểm, (những) người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng.*	Trình bày cụ thể hơn đối với các đối tượng không thỏa định nghĩa Bác sĩ để rõ ràng hơn và nhất quán với định nghĩa trong các QTĐK của các sản phẩm mới được phê duyệt sau luật mới.
1.2 **"Bản minh họa quyền lợi bảo hiểm"** là tài liệu minh họa và tóm tắt quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.	Không có	Theo các văn bản của luật mới sẽ không sử dụng thuật ngữ Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm mà thay bằng *"tài liệu minh họa bán hàng"*, vì vậy, nội dung này không còn định nghĩa trong QTĐK sửa đổi, bổ sung.

	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
1.3	**"Bản quy tắc và điều khoản"** là tài liệu liệt kê chi tiết quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và của Công ty. Bản quy tắc và điều khoản này là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.	Không có	QTĐK sửa đổi, bổ sung sử dụng tên tài liệu là *Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm tử kỳ* để gọi tên tài liệu nên không dùng định nghĩa "Bản quy tắc và điều khoản"
1.4	**"Bên mua bảo hiểm"** là cá nhân hoặc tổ chức kê khai, ký tên trên Đơn yêu cầu bảo hiểm và thực hiện nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải có Quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm và phải được sự chấp thuận của Người được bảo hiểm đối việc bảo hiểm trên sinh mạng của Người được bảo hiểm.	**Bên mua bảo hiểm** Là cá nhân *cư trú hoặc sinh sống tại Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm hoặc là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.* Tại thời điểm giao kết Hợp đồng, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm. *Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu bảo hiểm cho Người được bảo hiểm là:* ▪ *Bản thân Bên mua bảo hiểm;* ▪ *Vợ, chồng, cha, mẹ, con của Bên mua bảo hiểm;* ▪ *Anh ruột, chị ruột, em ruột hoặc người khác có quan hệ nuôi dưỡng, cấp dưỡng với Bên mua bảo hiểm;* *Người có quyền lợi về tài chính hoặc quan hệ lao động với Bên mua bảo hiểm.*	Bổ sung định nghĩa theo quy định tại **Khoản 3 - Điều 9 - TT67, Điều 34 – Luật KDBH.**
1.5	**"Công ty"** là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam hoạt động theo Giấy phép thành lập và hoạt động số 61GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 20 tháng 4 năm 2011.	***Generali*** *Là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam.*	QTĐK sửa đổi, bổ sung thay "Công ty" bằng tên gọi *"Generali"* và định nghĩa ngắn gọn hơn.
1.6	**"Đơn yêu cầu bảo hiểm"** là yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm	***Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm*** *Bao gồm: giấy yêu cầu bảo hiểm; tờ khai/bản khai thông tin của Bên mua*	Thay "Đơn yêu cầu bảo hiểm" thành

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
1.7 1.8 và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.	*bảo hiểm và Người được bảo hiểm; bảng câu hỏi sức khỏe của Người được bảo hiểm; thư xác nhận yêu cầu bảo hiểm qua ứng dụng điện tử (nếu có); tài liệu minh họa bán hàng; và các tài liệu, thông tin khác do Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cung cấp cho Generali liên quan đến yêu cầu bảo hiểm.*	*"Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm"* để thể hiện đúng ý nghĩa hơn vì bộ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm bao gồm nhiều tài liệu khác không chỉ có đơn yêu cầu bảo hiểm.
1.9 **"Giấy chứng nhận bảo hiểm"** là giấy chứng nhận bảo hiểm được gửi kèm và cấu thành một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm	***Giấy chứng nhận bảo hiểm*** *Là văn bản thể hiện Generali chấp thuận bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm.*	Điều chỉnh định nghĩa ngắn gọn vì tài liệu đã được đề cập trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.
1.10 **"Hành vi phạm tội"** là hành vi được kết luận là vi phạm pháp luật bởi cơ quan Nhà nước có thẩm quyền của Việt Nam theo quy định của pháp luật hình sự Việt Nam.	Không có	Hành vi phạm tội đã được quy định theo pháp luật nên không cần dùng định nghĩa này.
1.11 "**Hợp đồng bảo hiểm**" là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa Công ty và Bên mua bảo hiểm theo đó Bên mua bảo hiểm hoặc bên được chuyển nhượng (nếu Hợp đồng bảo hiểm được chuyển nhượng) và Công ty cam kết tuân thủ các điều kiện của Bản quy tắc và điều khoản đã thỏa thuận theo Hợp đồng bảo hiểm này. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Đơn yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, Bản minh họa quyền lợi bảo hiểm, Bản quy tắc và điều khoản, các bản phụ lục và các thỏa thuận khác của hai bên trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.	Hợp đồng bảo hiểm ("Hợp đồng") Là thỏa thuận bằng văn bản giữa Generali và Bên mua bảo hiểm. Hợp đồng này bao gồm: ▪ *Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;* ▪ Giấy chứng nhận bảo hiểm; ▪ *Quy tắc và Điều khoản của (các) sản phẩm;* ▪ *Tài liệu tóm tắt Quy tắc và Điều khoản của (các) sản phẩm;* ▪ *Các xác nhận bằng văn bản của Generali;* Các thỏa thuận bằng văn bản 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, khôi phục hiệu lực hay thực*	Viết lại đúng tên gọi đang sử dụng của các tài liệu trong Hợp đồng và liệt kê các dạng thỏa thuận của Hợp đồng để chặt chẽ hơn.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
	hiên Hợp đồng.	
1.12 **"Năm hợp đồng"** là khoảng thời gian 01 (một) năm tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng.	***Năm hợp đồng*** *Là 12 tháng hợp đồng liên tục tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm năm hợp đồng.*	Viết lại định nghĩa để rõ ràng và chặt chẽ hơn. Thay "01 năm" bằng "12 tháng liên tục" để xác định khoảng thời gian liên tục. Thay định nghĩa "Ngày kỷ niệm hợp đồng" bằng *"Ngày kỷ niệm năm hợp đồng"* vì Ngày kỷ niệm hợp đồng có thể hiểu là ngày kỷ niệm tháng, quý,…
1.13 **"Ngày kỷ niệm hợp đồng"** là ngày kỷ niệm hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng như quy định trên Giấy chứng nhận bảo hiểm trong suốt thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm.	***Ngày kỷ niệm năm 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.*	Điều chỉnh định nghĩa, ghi rõ trường hợp nếu năm không có ngày tương ứng thì ngày nào sẽ được áp dụng.
1.14 **"Ngày đến hạn đóng phí"** là ngày Bên mua bảo hiểm phải đóng Phí bảo hiểm, được xác định theo định kỳ đóng phí như quy định tại điều 7.2 và theo Ngày hiệu lực hợp đồng.	***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.*	Điều chỉnh định nghĩa theo cách viết rõ ràng hơn và không tham chiếu đến điều khoản khác gây khó khăn cho người đọc.
1.15 "**Ngày hiệu lực hợp đồng**" là ngày mà Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực được quy định tại điều 2.1.	***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.*	Điều chỉnh định nghĩa nêu rõ Ngày hiệu lực hợp đồng được thể hiện trên

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI		QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
			Giấy chứng nhận bảo hiểm và không tham chiếu đến điều khoản khác gây khó khăn cho người đọc.
1.16	**"Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng"** là ngày Công ty chấp thuận bằng văn bản việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, hoặc người nhận chuyển nhượng, trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực do Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm đến hạn. Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng được quy định tại điều 12.2.	***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.*	Điều chỉnh định nghĩa ngắn gọn hơn.
1.17	"**Ngày phát hành hợp đồng**" là ngày mà Công ty phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm sau khi đã nhận và chấp thuận Đơn yêu cầu bảo hiểm và Phí bảo hiểm ban đầu của Bên mua bảo hiểm.	***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.*	Điều chỉnh định nghĩa ngắn gọn hơn.
1.18	**"Người được bảo hiểm"** là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam, từ 18 (mười tám) đến 60 (sáu mươi) tuổi (theo sinh nhật vừa qua) tại Ngày hiệu lực hợp đồng, và được Công ty chấp thuận bảo hiểm theo Bản quy tắc và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.	***Người được bảo hiểm*** *Là cá nhân từ 18 Tuổi đến 60 Tuổi đang cư trú tại Việt Nam, có tính mạng được bảo hiểm theo Sản phẩm bảo hiểm chính. Tuổi tối đa khi kết thúc thời hạn bảo hiểm là 70 Tuổi.*	Điều chỉnh định nghĩa đề cập nội dung *" có tính mạng được bảo hiểm"* theo câu từ của văn bản luật. "Tuổi" sẽ có định nghĩa tham chiếu riêng nên không đề cập thời điểm tính tuổi tại định nghĩa này. Viết hoa "Tuổi" để tham chiếu đến định nghĩa về cách tính tuổi.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI		QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
1.19	**"Người thụ hưởng"** là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định trong Đơn yêu cầu bảo hiểm để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.	***Người thu 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 website của Generali).*	Điều chỉnh định nghĩa Người thụ hưởng theo quy định của luật mới.
1.20	**"Phí bảo hiểm"** là số tiền mà Bên mua bảo hiểm đóng cho Công ty để được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm và Bản quy tắc và điều khoản này.	*8. Phí bảo hiểm là số tiền Bên mua bảo hiểm cần thanh toán cho Generali, được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc thông báo của Generali.*	Phí bảo hiểm của sản phẩm truyền thống được đề cập đơn giản *là phí mà BMBH cần đóng cho Generali*.
1.21	**"Phí bảo hiểm ban đầu"** là phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đóng khi nộp Đơn yêu cầu bảo hiểm.		
1.22	**"Quyền lợi có thể được bảo hiểm"** là quyền sở hữu, quyền chiếm hữu, quyền sử dụng, quyền tài sản; quyền, nghĩa vụ nuôi dưỡng, cấp dưỡng đối với Người được bảo hiểm theo pháp luật kinh doanh bảo hiểm.	Không có	Định nghĩa *"Bên mua bảo hiểm"* có liệt kê những người có quyền lợi có thể được bảo hiểm nên không sử dụng thêm định nghĩa này.
1.23	**"Số tiền bảo hiểm"** là số tiền mà Công ty sẽ chi trả cho Người thụ hưởng hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm khác theo Bản quy tắc và điều khoản này khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc phụ lục (nếu có)	**Số tiền bảo hiểm** *Là số tiền do Bên mua bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp thuận bảo hiểm.* Số tiền bảo hiểm được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm *hoặc xác nhận của Generali hoặc thỏa thuận giữa các bên (nếu có).*	Điều chỉnh định nghĩa số tiền bảo hiểm là do Bên mua bảo hiểm yêu cầu và được Generali chấp thuận. Đồng thời, nêu tên đúng của các tài liệu đang thể hiện Số tiền bảo hiểm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
1.24 **"Sự kiện bảo hiểm"** có nghĩa là sự kiện tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (TTTB&VV) của Người được bảo hiểm xảy ra trong khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.	***Sự kiện bảo hiểm*** *Là sự kiện làm phát sinh trách nhiệm chi trả quyền lợi bảo hiểm rủi ro của Generali theo Quy tắc và Điều khoản này.*	Điều chỉnh định nghĩa theo cách viết chung là *"sự kiện làm phát sinh chi trả quyền lợi"* để sử dụng chung định nghĩa này cho các QTĐK của sản phẩm bán kèm.
1.25 **"Tai nạn"** có nghĩa là một sự kiện hay một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm lên cơ thể Người được bảo hiểm, xảy ra trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân duy nhất, trực tiếp, và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật và/hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.	**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 sản phẩm có 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 tổn thương 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.*	Bổ sung mốc thời gian diễn ra tai nạn để làm rõ hơn định nghĩa, bổ sung *"trong vòng 180 ngày"* theo quy định của luật mới.
1.26 "Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn ("TTTB&VV") có nghĩa là khi Người được bảo hiểm bị thương tật xảy ra trong khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, làm mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng lao động của: a. hai tay; hoặc b. hai chân; hoặc c. một tay và một chân; hoặc d. mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn hai mắt; hoặc e. một tay và mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn một mắt; hoặc	Thương tật toàn bộ vĩnh viễn ("TTTBVV") *Là một trong các trường hợp sau:* ***1. Người được bảo hiểm bị mất, hoặc bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của các bộ phận sau:*** ▪ Hai tay; hoặc ▪ Hai chân; hoặc ▪ Một tay và một chân; hoặc ▪ Hai mắt; hoặc ▪ Một tay và một mắt; hoặc	Điều chỉnh định nghĩa để tuân thủ theo quy định của luật mới, lược bỏ các quy định liên quan đến mất các năng sinh hoạt.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
f. một chân và mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn một mắt. Trong trường hợp này, mất thị lực hoàn toàn và vĩnh viễn được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt; tay được tính từ cổ tay trở lên; chân được tính từ mắt cá chân trở lên. "TTTB&VV" cũng có nghĩa là khi Người được bảo hiểm bị thương tích do tai nạn, ốm đau hay bệnh với tỷ lệ từ 81% trở lên theo Bản Quy định tiêu chuẩn thương tật, tiêu chuẩn mất sức lao động do bệnh tật do Nhà nước quy định, dẫn đến mất hoàn toàn khả năng: • đảm nhiệm bất kỳ công việc nào mà có thể đem lại thu nhập trong suốt quãng đời còn lại. • thực hiện ít nhất 03 (ba) trong 06 (sáu) chức năng sinh hoạt hàng ngày dưới đây nếu không có sự trợ giúp thường xuyên của người khác: o Tắm rửa: tắm rửa trong bồn tắm hoặc dưới vòi sen (kể cả việc bước vào hay bước ra khỏi bồn tắm, phòng tắm) hoặc tắm rửa bằng các phương tiện khác. o Mặc quần áo: mặc hoặc cởi quần áo hay các trang phục khác, mang hoặc tháo các loại niềng răng, chân tay giả hay những thiết bị y tế tương tự. o Dịch chuyển: di chuyển từ giường ra ghế hay xe lăn, và ngược lại. o Đi lại: đi từ phòng này qua phòng khác ở cùng một tầng. o Tiêu, tiểu: kiểm soát chức năng tiêu, tiểu để đảm bảo vệ sinh cá nhân.	▪ Một chân và một mắt. *Trong trường hợp này, mất thi lực hoàn toàn và vĩnh viễn được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt; tay được tính từ cổ tay trở lên; chân được tính từ mắt cá chân trở lên.* *hoặc:* 2. ***Người được bảo hiểm bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên*** *theo xác nhận của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được Generali chấp thuận.* *Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi Sự kiện bảo hiểm xảy ra hoặc sau khi kết thúc việc điều trị.* *Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn hoặc bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện dẫn đến tổn thương cơ thể hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.*	

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
○ Ăn uống: tự đưa thức ăn vào miệng ngay cả khi thức ăn đã được chuẩn bị sẵn.		
"Tình trạng y tế có trước" nghĩa là ốm đau, bệnh hoặc các triệu chứng bệnh hay thương tích: - mà Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế hoặc tiến hành các xét nghiệm hoặc kiểm tra sức khỏe hoặc tư vấn hợp lý của Bác sĩ trước ngày hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ này, trừ trường hợp đã thông báo và được Công ty chấp thuận; - có triệu chứng đặc hiệu (được hiểu là các dấu hiệu chỉ điểm cho việc chuẩn đoán bệnh và đã được liệt kê trong phần câu hỏi về thẩm định và sức khoẻ của Đơn yêu cầu bảo hiểm) đã xuất hiện trước ngày hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ này, trừ trường hợp đã thông báo và được Công ty chấp thuận.	***Bệnh có sẵn*** *Là:* ▪ *Triệu chứng, dấu hiệu về tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm khởi phát trong vòng 36 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 này Generali đã không chấp thuận bảo hiểm, không chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm hoặc chấp thuận bảo hiểm có điều kiện, chấp thuận khôi phục hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm có điều kiện;* ▪ *Tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của Người được bảo hiểm đã được chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau.* *Căn cứ để xác định Bệnh có sẵn bao gồm:* ▪ *Hồ sơ y tế được lưu trữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành; hoặc* ▪ *Các thông tin do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm tự kê khai trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc phiếu bổ sung thông tin.*	Điều chỉnh "Tình trạng y tế có trước" thành "Bệnh có sẵn" theo quy định tại **Khoản 3 - Điều 12 – TT67.**
	Hành vi gian lận bảo hiểm *Là hành vi:* *a. giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi; hoặc* *b. Người được bảo hiểm tự gây thiệt hại về sức khỏe của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm; hoặc* *c. các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.*	Thêm định nghĩa để giải thích cho điều khoản 4.3 " xử lý hành vi gian lận bảo hiểm"

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
	Ngày kết thúc hợp đồng *Là ngày liền trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng theo thời hạn hợp đồng và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.*	
	Sản phẩm bán kèm *Là (các) sản phẩm bảo hiểm được bán kèm với Sản phẩm bảo hiểm chính trong Hợp đồng bảo hiểm này.*	Thay cho định nghĩa "Sản phẩm bổ trợ" để phù hợp với cách gọi tên sản phẩm của luật mới, không gọi "sản phẩm bổ trợ"
	Tuổi *Là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo:* *i) ngày sinh nhật gần nhất vào Ngày hiệu lực hợp đồng; hoặc* *ii) Ngày kỷ niệm năm hợp đồng liền sau ngày sinh nhật vừa qua,* *tùy ngày nào đến sau.*	Thêm định nghĩa để xác định tuổi chi trả quyền lợi rõ ràng và phù hợp với quy trình vận hành của hệ thống.
Điều 2. Hiệu lực - Thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm	**13. HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG**	
2.1 Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực kể từ Ngày phát hành hợp đồng với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào ngày này. 2.2 Thời hạn Hợp đồng bảo hiểm được tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến ngày kết thúc thời hạn hợp đồng được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm, trừ trường hợp chấm dứt trước hạn theo Bản quy tắc và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.	Khi Hồ sơ 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 chấp thuận Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.	Cập nhật thời gian tính hiệu lực hợp đồng theo quy định tại **Điều 16 - TT67**

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
Điều 3. Những quy định chung khác		
3.1 Nghĩa vụ cung cấp thông tin Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp, kê khai đầy đủ và chính xác mọi thông tin liên quan đến Người được bảo hiểm vào Đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc các văn bản khác theo yêu cầu của Công ty để làm cơ sở cho việc thẩm định và xem xét bảo hiểm cho Người được bảo hiểm. Việc kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ kê khai đầy đủ và chính xác của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm theo quy định tại điều này. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ quy định ở điều 3.1 này, Công ty có quyền: a. đơn phương chấm dứt thực hiện toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật kinh doanh bảo hiểm và thu Phí bảo hiểm đến thời điểm chấm dứt, trong trường hợp Sự kiện bảo hiểm chưa xảy ra. Trong trường hợp này, Phí bảo hiểm chưa sử dụng sẽ được tính từ ngày chấm dứt hiệu lực đến ngày kết thúc của kỳ phí bảo hiểm (nếu có) sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi các khoản nợ (nếu có); hoặc b. không giải quyết quyền lợi bảo hiểm và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng sau đi đã trừ đi các chi phí hợp lý và nợ (nếu có) trong trường hợp xảy ra Sự kiện bảo hiểm.	*4.1* ***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** ▪ *Cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, Quy tắc và Điều khoản bảo hiểm.* ▪ *Giải thích rõ ràng, đầy đủ cho Bên mua bảo hiểm về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm.* **Bên mua bảo hiểm** ▪ *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:* o *Yêu cầu bảo hiểm;* o *Yêu cầu điều chỉnh Hợp đồng (như: tăng Số tiền bảo hiểm, tham gia thêm (các) Sản phẩm bán kèm, khôi phục hiệu lực (các) Sản phẩm bán kèm, ...);* o *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.* *Nếu Generali cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng, được hoàn lại phí*	1. Điều chỉnh quy định về Nghĩa vụ cung cấp thông tin theo quy định tại **Điều 22 – Luật KDBH.** 2. Bổ sung quy định xử lý khi có Hành vi gian lận bảo hiểm theo quy định tại **Điều 123 – Luật KDBH.**

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI

bảo hiểm đã đóng (không có lãi). Generali sẽ bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm (nếu có) theo quy định của pháp luật.

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.

4.2 Xử lý khi có Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali

4.2.1 Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc chấp thuận phát hành Hợp đồng thì:

(i) Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả; và

(ii) Generali có quyền hủy bỏ Hợp đồng. Trong trường hợp này, Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi các khoản sau:

(1) Các khoản tiền phát sinh từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến ngày Generali có quyết định hủy bỏ Hợp đồng, bao gồm:

- *Tất cả các quyền lợi đã được chi trả;*
- *Chi phí kiểm tra sức khỏe;*
- *Các Khoản nợ (nếu có).*

và

(2) Chi phí phát hành và quản lý hợp đồng: được cộng dồn từ Năm hợp đồng đầu tiên đến Năm hợp đồng mà Generali có quyết định hủy bỏ Hợp đồng và được tính trên phí bảo hiểm đã đóng theo tỷ lệ như sau:

Năm hợp đồng	*1*	*2*	*3-10*	*11+*
% phí bảo hiểm	*40%*	*10%*	*5%*	*0%*

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
	Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Generali (nếu có) theo quy định của pháp luật. 4.2.2 *Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định chấp thuận của Generali đối với yêu cầu điều chỉnh Hợp đồng thì:* *(i) Quyết định chấp thuận điều chỉnh Hợp đồng sẽ bị hủy bỏ; và* *(ii) Các quyền lợi bảo hiểm liên quan đến quyết định chấp thuận điều chỉnh Hợp đồng sẽ không được chi trả; và* *(iii) Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm các khoản phí bảo hiểm đã đóng (nếu có) (không có lãi) liên quan đến yêu cầu điều chỉnh Hợp đồng bị hủy bỏ sau khi trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả liên quan.* 4.2.3 *Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng của Generali thì:* *(i) Quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng sẽ bị hủy bỏ; và* *(ii) Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho các sự kiện bảo hiểm phát sinh từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng; và* *(iii) Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) kể từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng, sau khi trừ đi các khoản sau:* *(1) Các khoản tiền phát sinh từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng, bao gồm:* ▪ *Tất cả các quyền lợi đã được chi trả, ngoại trừ các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả cho các Sự kiện bảo hiểm phát sinh trước thời điểm Hợp đồng mất hiệu lực;* ▪ *Các Khoản nợ (nếu có).* *và*	

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
	(2) *Chi phí khôi phục hiệu lực và quản lý hợp đồng: được công dồn từ Năm hợp đồng mà Hợp đồng được khôi phục hiệu lực cho đến Năm hợp đồng mà quyết định chấp thuận khôi phục hợp đồng bị hủy bỏ và được tính trên phí bảo hiểm đã đóng theo tỷ lệ như sau:*	

Năm hợp đồng	***% phí bảo hiểm/Năm hợp đồng***
Năm hợp đồng sản phẩm này có hiệu lực ("Năm 1")	*40%*
Năm hợp đồng liền kề sau Năm 1 ("Năm 2")	*10%*
Năm hợp đồng liền kề sau Năm 2 và 07 Năm hợp đồng tiếp theo ("Năm 3 – Năm 10")	*5%*
Từ Năm hợp đồng liền kề sau Năm 10 trở đi	*0%*

Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Generali (nếu có) theo quy định của pháp luật.

4.2.4 *Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định của Generali về việc chấp thuận bảo hiểm có điều kiện thì Generali sẽ:*

(i) *Áp dụng thêm trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm. Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả nếu sự kiện bảo hiểm thuộc trường hợp loại trừ này; và/hoặc*

(ii) *Điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro; và/hoặc*

(iii) *Điều chỉnh phí bảo hiểm; và/hoặc*

(iv) *Nếu Sự kiện bảo hiểm đã xảy ra và không thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, Generali vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định, sau khi trừ đi phí bảo hiểm phải thu thêm (nếu có).*

Nếu Bên mua bảo hiểm không đồng ý với các điều kiện bổ sung, Generali có quyền hủy bỏ Hợp đồng hoặc hủy bỏ quyết định khôi

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
	phục hiệu lực Hợp đồng và xử lý hậu quả tương ứng theo quy định tại Điều 4.2.1 và 4.2.3. **4.3** ***Xử lý hành vi gian lận bảo hiểm*** *Nếu Generali có bằng chứng về việc Hành vi gian lận bảo hiểm đã được thực hiện thì Generali có quyền áp dụng một hoặc tất cả các biện pháp dưới đây:* *a. Không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho các sự kiện bảo hiểm có liên quan đến Hành vi gian lận. Trong trường hợp Generali đã chi trả, Generali sẽ thu hồi quyền lợi bảo hiểm đã chi trả, bao gồm cả việc khấu trừ vào các quyền lợi bảo hiểm khác được chi trả liên quan đến Hợp đồng;* *b. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng. Khi đó, Generali sẽ không hoàn lại phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng.* *Generali sẽ gửi thông báo cho Bên mua bảo hiểm về quyết định xử lý của Generali.*	
3.2 Khấu trừ các khoản tiền thiếu vào quyền lợi bảo hiểm Công ty sẽ khấu trừ tất cả các khoản Phí bảo hiểm quá hạn và còn thiếu của Năm hợp đồng (nếu có) trước khi thanh toán bất cứ khoản tiền nào. Công ty có quyền ưu tiên hơn so với bất kỳ chủ nợ, chủ hợp đồng hay bất kỳ bên có quyền lợi liên quan nào khác để giải quyết bất kỳ khoản khấu trừ nào nêu trên. Trong trường hợp có bất kỳ sự mâu thuẫn nào giữa điều 3.2 và các điều khoản còn lại của Bản quy tắc và điều khoản này, điều 3.2 sẽ được áp dụng.	***Khoản nợ*** *Là bất cứ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm phải thanh toán cho Generali theo Hợp đồng.*	Tại các điều khoản liên quan đã được liệt kê các khoản tiền cần thu hồi trong đó có chi phí khám sức khỏe và *"Khoản nợ"* nên không dùng lại điều khoản này mà chỉ định nghĩa cho "Khoản nợ".
3.3 Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm Trong khi Hợp đồng bảo hiểm này có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể chuyển nhượng toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm này cho cá nhân hoặc tổ chức khác nếu người nhận chuyển nhượng đáp ứng yêu cầu về	**12.1 Thay đổi Bên mua bảo hiểm** **a. 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**	Viết lại điều khoản chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm chia thành các trường hợp thay đổi Bên mua bảo hiểm theo

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
Quyền lợi có thể được bảo hiểm và các quy định của pháp luật tại thời điểm chuyển nhượng. Việc chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi: a. Bên mua bảo hiểm thông báo yêu cầu chuyển nhượng bằng văn bản và được Công ty chấp thuận và xác nhận việc chuyển nhượng đó bằng văn bản; và b. người nhận chuyển nhượng đáp ứng các yêu cầu của Bản quy tắc và điều khoản này và quy định pháp luật liên quan. Khi việc chuyển nhượng có hiệu lực, người nhận chuyển nhượng sẽ có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ đối với Hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, Người được bảo hiểm sẽ không thay đổi. Công ty sẽ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng giữa Bên mua bảo hiểm và người nhận chuyển nhượng.	*Nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động (giải thể, phá sản hoặc các trường hợp khác theo quy định của pháp luật) mà Hợp đồng chưa được chuyển giao thì Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực ngày tại thời điểm Bên mua bảo hiểm chấm dứt hoạt động. Generali sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng cho thời gian còn lại của Hợp đồng (không có lãi).* ❖ **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 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 gửi yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng cho Generali. Khi đó, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực vào ngày Generali nhận được yêu cầu của (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm và Generali sẽ hoàn trả cho (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng cho thời gian còn lại của Hợp đồng (không có lãi).* **b. Điều kiện để thay đổi Bên mua bảo hiểm:** • *Việc chuyển giao phải được sự đồng ý của (những) người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của (những) người được bảo hiểm.* • *Bên nhận chuyển giao hoặc người được chỉ định phải thỏa điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản này tại thời điểm nhận chuyển giao.* • *Bên mua bảo hiểm mới sẽ tiếp nhận tất cả các quyền và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp đồng từ thời điểm Generali chấp thuận.* Generali không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp liên quan đến việc thay đổi Bên mua bảo hiểm.	nội dung quy định tại **Điều 21 – Luật KDBH**
Điều 4: Điều khoản miễn truy xét	**5. MIỄN TRUY XÉT**	
Công ty sẽ miễn truy xét tính hợp lệ của Hợp đồng bảo hiểm	*Sau 02 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu*	Lược bỏ phần thông

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
sau 02 (hai) năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau. Quy định trên sẽ không áp dụng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm cố ý kê khai không trung thực những thông tin mà nếu biết được những thông tin đó, Công ty đã không chấp thuận bảo hiểm hoặc chỉ chấp thuận bảo hiểm với các điều khoản đặc biệt hoặc với mức phí bảo hiểm cao hơn.	*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 hoặc không đầy đủ, với điều kiện các thông tin đó không làm ảnh hưởng đến các quyết định của Generali liên quan đến Hợp đồng.*	tin liên quan đến nghĩa vụ kê khai thông tin vì đã có điều khoản quy định tại Điều 4. – Nghĩa vụ cung cấp thông tin
CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM - PHÍ BẢO HIỂM	**A. QUYỀN LỢI SẢN PHẨM**	
Điều 5: Quyền lợi bảo hiểm	**1. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN (TTTBVV)**	
5.1 Quyền lợi khi Người được bảo hiểm tử vong Nếu Người được bảo hiểm tử vong trong khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Công ty sẽ thanh toán một lần 100% Số tiền bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau khi Công ty thanh toán đủ quyền lợi bảo hiểm tử vong. 5.2 Quyền lợi khi Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: Trong khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị TTTB&VV trước hoặc vào Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 65 (sáu mươi lăm) tuổi, Công ty sẽ thanh toán một lần 100% Số tiền bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau khi Công ty thanh toán đủ quyền lợi bảo hiểm TTTB&VV.	*Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc được chứng nhận bị TTTBVV, Generali sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm và Hợp đồng chấm dứt hiệu lực.* *Quyền lợi bảo hiểm TTTBVV chỉ được chi trả nếu Người được bảo hiểm được chứng nhận bị TTTBVV trước hoặc vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng mà Người được bảo hiểm đạt 65 Tuổi.*	Trình bày theo hướng kết hợp thành 01 quyền lợi để ngắn gọn và thống nhất với cách trình bày quyền lợi của các sản phẩm mới, *tử vong hoặc TTTBVV*.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
Điều 6: Điều khoản loại trừ chung	**2. LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM**	
6.1 Công ty sẽ không thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào mà chỉ hoàn trả toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi các khoản nợ hoặc các chi phí liên quan (nếu có), và Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực ngay lập tức, nếu Người được bảo hiểm tử vong vì những nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp sau: a. tự tử khi đang trong trạng thái tinh thần bình thường hoặc mất trí trong thời hạn 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc b. bị nhiễm HIV, AIDS và các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc c. Người được bảo hiểm/ Người thụ hưởng/ Bên mua bảo hiểm thực hiện hoặc mưu toan thực hiện Hành vi phạm tội dẫn đến trường hợp tử vong của Người được bảo hiểm. Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng, và một hoặc một số người trong đó cố ý gây ra các Hành vi phạm tội cho Người được bảo hiểm, Công ty vẫn trả toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo số tiền tương ứng với tỷ lệ mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm theo Bản quy tắc và điều khoản này; hoặc d. thi hành án tử hình đối với Người được bảo hiểm; hoặc chiến tranh hoặc hoạt động liên quan đến chiến tranh.	**2.1** Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra đối với Người được bảo hiểm thuộc trường hợp và/hoặc do nguyên nhân sau: a. Người được bảo hiểm chết do tự tử (bất kể mất trí hay không) trong thời hạn 02 năm *kể từ (i) ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên của sản phẩm này hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau. Đối với phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm, thời hạn áp dụng trường hợp loại trừ này là 02 năm kể từ ngày Generali chấp thuận yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm đó*; hoặc b. Bị nhiễm HIV, AIDS và/hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc c. *Hành vi phạm tội* của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm; hoặc d. Người được bảo hiểm chết do bị thi hành án tử hình; hoặc *e. Người được bảo hiểm chết do lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc lỗi cố ý của Người thụ hưởng; hoặc* f. Chiến tranh hoặc hoạt động liên quan đến chiến tranh.; hoặc g. *Các điều kiện loại trừ bổ sung trong trường hợp Người được bảo hiểm có tình trạng sức khỏe dưới chuẩn và/hoặc các yếu tố rủi ro dưới chuẩn khác như nghề nghiệp, quốc gia cư trú theo quyết định thẩm định của Generali. Các điều kiện loại trừ bảo hiểm bổ sung này đã được Generali thông báo và nhận được đồng thuận từ Bên mua bảo hiểm.*	1. Điều chỉnh quy định về tự tử trong vòng 2 năm theo **Điều 40 – Luật KDBH**. 2. Bổ sung loại trừ "lỗi cố ý" theo **Điều 40 – Luật KDBH.** 3. Điều chỉnh cách trình bày quy định khi sự kiện tử vong thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm để dễ hiểu hơn cho khách hàng.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
6.2 Công ty sẽ không thanh toán quyền lợi TTTB&VV nếu Người được bảo hiểm bị TTTB&VV vì những nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp sau: a. tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự gây ra thương tích hoặc có ý định gây ra thương tích cho bản thân trong tình trạng tỉnh táo hoặc mất trí trong vòng 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc b. tham gia các hoạt động hàng không trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng; hoặc c. Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng thực hiện hoặc mưu toan thực hiện Hành vi phạm tội. Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng, và một hoặc một số người trong đó cố ý gây ra các Hành vi phạm tội cho Người được bảo hiểm, Công ty vẫn trả toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo số tiền tương ứng với tỷ lệ mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm theo Bản quy tắc và điều khoản này; hoặc d. Tình trạng y tế có trước. - "Tình trạng y tế có trước" nghĩa là ốm đau bệnh hoặc các triệu chứng bệnh hay thương tích: mà Người được bảo hiểm đã được điều trị y tế hoặc tiến hành các xét nghiệm hoặc kiểm tra sức khỏe hoặc tư vấn hợp lý của Bác sĩ trước ngày hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ này, trừ trường hợp đã thông báo và được Công ty chấp thuận; - có triệu chứng đặc hiệu (được hiểu là các dấu hiệu chỉ điểm cho việc chuẩn đoán bệnh và đã được liệt kê trong phần câu hỏi về thẩm định và sức khoẻ của Đơn yêu cầu bảo hiểm) đã xuất hiện trước ngày hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ này, trừ trường hợp đã thông báo và được Công ty chấp thuận. Trong các trường hợp quy định tại điều 6.2 này, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì Hợp đồng bảo hiểm, các quyền lợi bảo hiểm khác sẽ vẫn được thanh toán theo Bản quy tắc và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.	**2.2** Generali sẽ không chi trả quyền lợi TTTBVV nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra đối với Người được bảo hiểm thuộc trường hợp và/hoặc do nguyên nhân sau: *a.* Tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự gây ra thương tích hoặc có ý định gây ra thương tích cho bản thân (bất kể mất trí hay không) *kể từ (i) ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên của sản phẩm này, hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc* b. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay thường lệ (dân dụng); hoặc *c. Bệnh có sẵn (ngoại trừ Bệnh có sẵn đã được kê khai trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng và được Generali chấp thuận); hoặc* *d. Người được bảo hiểm bị TTTBVV do lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng; hoặc* *e. Các điều kiện loại trừ bổ sung trong trường hợp Người được bảo hiểm có tình trạng sức khỏe dưới chuẩn và/hoặc các yếu tố rủi ro dưới chuẩn khác như nghề nghiệp, quốc gia cư trú theo quyết định thẩm định của Generali. Các điều kiện loại trừ bảo hiểm bổ sung này đã được Generali thông báo và nhận được đồng thuận từ Bên mua bảo hiểm; hoặc* f. Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm.	

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
	2.3 Trong trường hợp một hoặc một số Người thu hưởng cố ý gây ra cái chết hoặc TTTBVV cho Người được bảo hiểm hoặc thực hiện hành vi phạm tội dẫn đến cái chết hoặc TTTBVV cho Người được bảo hiểm, Generali chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho (những) Người thu hưởng còn lại theo tỷ lệ thụ hưởng mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định cho (những) Người thu hưởng này trước khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm. Generali sẽ không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm của (những) Người thu hưởng cố ý gây ra cái chết hoặc TTTBVV cho Người được bảo hiểm hoặc thực hiện hành vi phạm tội dẫn đến cái chết hoặc TTTBVV cho Người được bảo hiểm. *2.4 Nếu Người được bảo hiểm bị TTTBVV thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể tiếp tục đóng phí bảo hiểm để duy trì hiệu lực của Hợp đồng. Khi đó, Người được bảo hiểm vẫn tiếp tục được bảo hiểm với quyền lợi tử vong thuộc phạm vi bảo hiểm.* *Nếu Người được bảo hiểm tử vong thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực tại ngày Người được bảo hiểm tử vong và Generali sẽ trả tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi đã trừ đi các Khoản nợ và các chi phí có liên quan (nếu có).*	

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
Điều 7: Phí bảo hiểm	**8. PHÍ BẢO HIỂM**	
7.1 Phí bảo hiểm được Công ty xác định dựa trên tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm và thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm này.	▪ Phí bảo hiểm *là số tiền mà Bên mua bảo hiểm cần thanh toán cho Generali, được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc thông báo của Generali.* ▪ *Generali sẽ gửi thông báo Ngày đến hạn đóng phí đến Bên mua bảo hiểm. Tuy nhiên, Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm đóng phí bảo hiểm đúng hạn, ngay cả khi không nhận được thông báo của Generali.*	1. Phí bảo hiểm phụ thuộc vào nhiều yếu tố như: tuổi, giới tính, số tiền bảo hiểm, thời hạn bảo hiểm, và phí tăng thêm do các yếu tố thẩm định,… nên viết lại định nghĩa chung cho phí bảo hiểm là số tiền mà BMBH cần thanh toán cho Generali. 2. Thêm nội dung đề cập liên quan đến thông báo nhắc phí và trách nhiệm đóng phí để làm rõ thông tin về phí bảo hiểm.
7.2 Bên mua bảo hiểm có thể đóng phí theo định kỳ tháng, quý, nửa năm hoặc hàng năm. Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí vào các Ngày kỷ niệm hợp đồng. *Yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí phải được lập thành văn bản và gửi đến Công ty chậm nhất 30 (ba mươi) ngày trước Ngày kỷ niệm hợp đồng.* 7.3 Định kỳ đóng phí bảo hiểm và Phí bảo hiểm được quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc phụ lục (nếu có). 7.4 Công ty sẽ gửi thông báo Ngày đến hạn đóng phí	***Nguyên tắc áp dụng chung cho các yêu cầu thay đổi liên quan đến Hợp đồng trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực:*** – *Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu cho Generali;* – *Generali sẽ xem xét yêu cầu và thông báo đến Bên mua bảo hiểm.* ***9. ĐỊNH KỲ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM*** *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 website của Generali).*	Trình bày quy trình của các yêu cầu thay đổi cho hợp đồng theo nguyên tắc chung và: 1. Lược bỏ thời gian yêu cầu và hình thức yêu cầu để phù hợp với quy trình vận hành hiện tại: yêu cầu

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
đến Bên mua bảo hiểm. Tuy nhiên, Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm đóng Phí bảo hiểm đúng hạn, ngay cả khi không nhận được thông báo này. Vào Ngày đến hạn đóng phí, *Bên mua bảo hiểm phải đóng Phí bảo hiểm bằng séc, chuyển khoản hoặc các phương thức khác theo quy định của Công ty và/hoặc thỏa thuận khác. Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng Phí bảo hiểm.*	*11.1* ***Thay đổi định kỳ đóng phí*** *Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí của sản phẩm với điều kiện Hợp đồng chưa có quyền lợi miễn đóng phí nào được chấp thuận chi trả.* *Định kỳ đóng phí mới sẽ được áp dụng kể từ Ngày đến hạn đóng phí theo chấp thuận của Generali.*	hiện tại có thể lập qua Genvita, thời gian yêu cầu là 20 ngày trước và 60 ngày sau ngày đến hạn đóng phí 2. Đề cập điều kiện để thay đổi định kỳ để phù hợp với quy trình vận hành nhằm rõ ràng hơn. 3. Đề cập thời điểm định kỳ đóng phí mới được áp dụng. 4. Lược bỏ các hình thức thu phí vì không còn phù hợp với quy định hiện tại.
Điều 8: Gia hạn đóng phí bảo hiểm	**10. THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM**	
8.1 Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm là 60 (sáu mươi) ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí nếu Bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm vào Ngày đến hạn đóng phí. Trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm vẫn có hiệu lực. 8.2 Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, Hợp đồng sẽ bị mất hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí và Công ty sẽ thông báo tình trạng Hợp đồng bảo hiểm và không hoàn trả lại các khoản Phí bảo hiểm đã đóng.	Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm của Hợp đồng là 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí. Trong thời gian gia hạn đóng phí, Hợp đồng vẫn có hiệu lực. *Nếu Sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm và được Generali chấp thuận chi trả, Generali sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Mục A sau khi trừ đi phí bảo hiểm đến hạn nhưng chưa được đóng đủ và Khoản nợ (nếu có).* Khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm mà phí bảo hiểm vẫn chưa được đóng đủ, Hợp đồng sẽ bị mất hiệu lực từ Ngày đến hạn đóng phí.	Điều chỉnh theo quy định tại **Điều 26, 27 và 37 – Luật KDBH.**

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI		QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
		Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng theo quy định tại Điều 15.	
CHƯƠNG III : THAM GIA – THAY ĐỔI – KHÔI PHỤC – CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM			
Điều 9: Tham gia	**3**	**THỦ TỤC VÀ ĐIỀU KIỆN THAM GIA BẢO HIỂM**	
9.1 Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ điền đầy đủ và chính xác vào Đơn yêu cầu bảo hiểm, cung cấp thông tin và tài liệu liên quan khác theo yêu cầu của Công ty và đóng Phí bảo hiểm ban đầu. 9.2 Để được phát hành hợp đồng, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải có Quyền lợi có thể được bảo hiểm và đáp ứng các điều kiện về thẩm định của Công ty.		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 đủ phí bảo hiểm tạm tính; và ▪ Người được bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện thẩm định của Generali; và ▪ Tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm và phải là: - *Cá nhân cư trú hoặc sinh sống tại Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; hoặc* - *Tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.*	Bổ sung các quy định để làm rõ người có quyền lợi có thể được bảo hiểm để rõ ràng và cụ thể hơn.
Điều 10 : Thời gian cân nhắc	**7.**	**THỜI GIAN CÂN NHẮC**	
Trong thời hạn 21 (hai mươi mốt) ngày, kể từ ngày Bên mua bảo hiểm xác nhận là đã nhận được Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tham gia bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản đến Công ty. Công ty sẽ hoàn trả lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các chi phí khám, xét nghiệm y khoa hoặc bất kỳ các chi phí khác liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).		Trong thời hạn 21 ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được Hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm. *Bên mua bảo hiểm có thể gửi cho Generali yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng* cùng với bản gốc của Giấy chứng nhận bảo hiểm. *Generali sẽ hoàn trả toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).*	Điều chỉnh nội dung để phù hợp với quy trình hiện tại: không đề cập phải gửi yêu cầu bằng văn bản mà chỉ nói chung là gửi yêu cầu, điều chỉnh cách ghi các khoản khấu trừ.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
Điều 11 : Thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm		
11.1 Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản kèm theo các tài liệu liên quan đến nơi cư trú mới.	**12. 3 Thay đổi thông tin liên lạc, giấy tờ tùy thân** Để đảm bảo quyền lợi, Bên mua bảo hiểm cần thông báo kịp thời và bổ sung đầy đủ chứng từ cho Generali khi có thay đổi: ▪ *thông tin liên lạc như: địa chỉ, số điện thoại, thư điện tử (email) của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm;* ▪ *giấy tờ tùy thân (như: thẻ căn cước, căn cước công dân, hộ chiếu, giấy khai sinh, hoặc các giấy tờ khác có giá trị tương đương) của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thu hưởng;* ▪ *thông tin của Bên mua bảo hiểm là tổ chức, gồm: tên của Bên mua bảo hiểm, thông tin người đại diện theo pháp luật;* Khi nhận được thông báo và chứng từ hợp lệ của Bên mua bảo hiểm, Generali sẽ thông báo xác nhận cho Bên mua bảo hiểm.	1. Điều chỉnh cách trình bày các điều khoản để dễ theo dõi hơn.
11.2 Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty biết về sự thay đổi này bằng văn bản kèm theo bản sao chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu mới.		2. Điều chỉnh quy định xử lý cho trường hợp thay đổi nghề nghiệp, nơi cư trú theo quy định tại **Điều 23, 26 và 27 – Luật KDBH.**
11.3 Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam trên 06 (sáu) tháng hoặc thay đổi nghề nghiệp, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Công ty bằng văn bản. Trong trường hợp này, Công ty có thể quyết định (i) tiếp tục bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không đổi, (ii) tăng Phí bảo hiểm hoặc (iii) chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm. a. Trường hợp Người được bảo hiểm đến các quốc gia khác hoặc thay đổi nghề nghiệp dẫn đến việc tăng Phí bảo hiểm theo điểm (ii), Bên mua bảo hiểm phải đóng phí bổ sung trong thời gian Người được bảo hiểm có mặt ở quốc gia đó. b. Trường hợp chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại điểm (iii), Công ty sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ Phí bảo hiểm chưa sử dụng tính từ ngày chấm dứt hiệu lực đến ngày kết thúc của kỳ Phí bảo hiểm sau đi trừ đi các khoản nợ (nếu có).	**11.3 Thay đổi nghề nghiệp hoặc ra nước ngoài** Khi Người được bảo hiểm ra nước ngoài từ *90 ngày liên tục* trở lên hoặc thay đổi nghề nghiệp, Bên mua bảo hiểm cần thông báo 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 thẩm định mức độ rủi ro dựa trên việc thay đổi này và có thể đưa ra một trong các quyết định sau đây: a. Generali chấp thuận tiếp tục bảo hiểm với mức phí bảo hiểm không đổi, hoặc áp dụng bảo hiểm có điều kiện (như: tăng phí bảo hiểm hoặc áp dụng thêm trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm,...). Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý, Generali có quyền quyết định chấm dứt thực hiện Hợp đồng từ thời điểm Người được bảo hiểm thay đổi nghề	3. Thay đổi quy định từ 06 tháng thành *90 ngày liên tục* theo quy trình vận hành hiện tại của Generali. 4. Quy định các mốc thời gian cần thông báo cho Generali khi thay đổi nghề nghiệp hoặc ra nước ngoài để dễ dàng tham chiếu.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI		QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
		nghiệp hoặc ra khỏi lãnh thổ Việt Nam. b. Generali quyết định chấm dứt thực hiện Hợp đồng từ thời điểm Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc ra khỏi lãnh thổ Việt Nam. Trường hợp Generali quyết định chấm dứt thực hiện Hợp đồng, Generali sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm đã đóng cho thời gian còn lại của Hợp đồng (không có lãi), sau khi trừ đi các khoản phát sinh từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc rời khỏi lãnh thổ Việt Nam (nếu có) như sau: ▪ Tất cả các quyền lợi đã được chi trả, ngoại trừ các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả cho các Sự kiện bảo hiểm phát sinh trước thời điểm Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp hoặc rời khỏi lãnh thổ Việt Nam; ▪ Các Khoản nợ (nếu có). Quyết định của Generali sẽ 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).	
11.4	Trong khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể thay đổi Người thụ hưởng với sự đồng ý của Người được bảo hiểm. Quy định liên quan đến Người thụ hưởng mới sẽ chỉ được áp dụng sau khi Công ty phát hành thư thông báo chấp thuận các yêu cầu thay đổi đó. Văn bản chấp thuận đó là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.	**12.2 Thay đổi Người thụ hưởng** Bên mua bảo hiểm có thể gửi thông báo 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 (những) người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của (những) người được bảo hiểm.* Việc thay đổi này sẽ có hiệu lực kể từ thời điểm Generali chấp thuận. Generali không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp liên quan đến việc thay đổi Người thụ hưởng.	Viết lại theo quy định của **Điều 41 – Luật KDBH.**
11.5	Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty mọi thay đổi các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm như quy định tại các điều từ 11.1 đến 11.4 trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày có sự thay đổi đó. Các điều kiện mới của Hợp đồng bảo hiểm chỉ được áp dụng nếu Công ty chấp thuận các yêu cầu thay đổi đó bằng văn bản. Văn bản chấp thuận đó là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo		

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
hiểm.		
11.6 Nếu Bên mua bảo hiểm không còn Quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm không còn Quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực ngay khi Công ty nhận được thông báo bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm. Nếu Công ty phát hiện ra Bên mua bảo hiểm không còn Quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã không thông báo bằng văn bản cho Công ty trong vòng 30 (ba mươi) ngày như trên, Công ty có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm kể từ ngày Bên mua bảo hiểm không còn Quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm và thu các khoản Phí bảo hiểm đến hạn mà Bên mua bảo hiểm còn nợ đến ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm. Trong tất cả các trường hợp quy định tại điều 11.6, toàn bộ Phí bảo hiểm chưa sử dụng tính từ ngày chấm dứt hiệu lực đến ngày kết thúc của kỳ Phí bảo hiểm (nếu có) sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm sau khi đã trừ đi các khoản nợ (nếu có). Công ty sẽ không thanh toán bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào phát sinh sau ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm theo điều này.		
Điều 12: Khôi phục hiệu lực hợp đồng	**2 KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG**	
12.1 Nếu Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực theo quy định tại điều 8.2, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm trong thời gian 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ ngày Hợp đồng	Trong vòng 02 năm 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 yêu cầu cho	Trình bày các điều kiện khôi phục hiệu lực hợp đồng theo quy trình vận hành

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
bảo hiểm bị mất hiệu lực nhưng không muộn hơn ngày kết thúc thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm với các điều kiện sau: a. Bên mua bảo hiểm đóng tất cả các khoản Phí bảo hiểm quá hạn và đến hạn cộng với các khoản lãi (nếu có); và b. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải đáp ứng đủ các điều kiện tham gia bảo hiểm do Công ty quy định.	Generali. Điều kiện để khôi phục hiệu lực của Hợp đồng: a. Bên mua bảo hiểm cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác cho Generali và đáp ứng yêu cầu về quyền lợi có thể được bảo hiểm; b. Bên mua bảo hiểm và (những) người được bảo hiểm đáp ứng các điều kiện thẩm định của Generali; c. Bên mua bảo hiểm đóng đủ khoản phí bảo hiểm của Hợp đồng theo định kỳ đóng phí tại thời điểm khôi phục hiệu lực hợp đồng. Tại thời điểm khôi phục hiệu lực, nếu phí bảo hiểm của Hợp đồng có thay đổi: (i) do quyết định thẩm định của Generali, hoặc (ii) do bất kỳ yêu cầu thay đổi về quyền lợi bảo hiểm của (các) sản phẩm trong Hợp đồng, hoặc (iii) do thay đổi nghề nghiệp, Tuổi, nơi cư trú của Người được bảo hiểm, thì Bên mua bảo hiểm cần đóng thêm khoản phí bảo hiểm bổ sung tương ứng theo thông báo từ Generali; d. Hợp đồng chưa có quyền lợi miễn đóng phí nào được chấp thuận chi trả; e. Sản phẩm bảo hiểm chính vẫn đang được triển khai, trừ khi Generali có quyết định khác; và f. Người được bảo hiểm vẫn còn sống tại thời điểm Generali chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng.	hiện tại để chi tiết và rõ ràng hơn, đồng thời để điều khoản được thống nhất cách trình bày với các sản phẩm mới.
12.2 Nếu được Công ty chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng, thời điểm có hiệu lực của việc khôi phục hiệu lực hợp đồng này, được tính từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng, là ngày Công ty cấp giấy xác nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng, với điều kiện cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm Công ty cấp giấy xác nhận khôi phục hiệu lực hợp đồng. Công ty sẽ không bảo hiểm cho bất kỳ sự kiện nào xảy ra trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực.		
12.3 Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp cho Công ty các thông tin chính xác để khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và tuân theo các quy định tại Bản quy tắc và điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này. Nghĩa vụ cung cấp thông tin chính xác được quy định tại điều 3.1.		
Điều 13: Các trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi và giới tính	**6. NHẦM LẪN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH**	
Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm hoặc Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh lại tương ứng	*Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm nhầm lẫn khi kê khai Tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm mà:*	Điều chỉnh quy định xử lý cho trường hợp nhầm lẫn khi kê

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
theo tuổi và/hoặc giới tính đúng. Cụ thể như sau: 13.1 Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm thông báo sai tuổi/giới tính của Người được bảo hiểm làm giảm Phí bảo hiểm phải đóng, nhưng tuổi đúng của Người được bảo hiểm vẫn thuộc nhóm tuổi của Người được bảo hiểm thì Công ty có quyền điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với Phí bảo hiểm đã đóng.	*6.1* ***Tuổi, giới tính đúng vẫn thuộc trường hợp được bảo hiểm*** *Generali sẽ điều chỉnh (các) khoản sau đây (nếu có) kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng theo Tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm:* ▪ *Phí bảo hiểm;* ▪ *Số tiền bảo hiểm.* *Trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định điều chỉnh của Generali, Hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực từ thời điểm giao kết và Generali sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm các khoản tiền được quy định tại Điều 6.2.*	khai Tuổi, giới tính, nghề nghiệp theo quy định tại **Điều 23, 26 và 27 – Luật KDBH.**
13.2 Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm thông báo sai tuổi/giới tính của Người được bảo hiểm làm tăng Phí bảo hiểm phải đóng, nhưng tuổi đúng của Người được bảo hiểm vẫn thuộc nhóm tuổi của Người được bảo hiểm thì Công ty sẽ hoàn trả Phí bảo hiểm vượt trội đã đóng, không có lãi. 13.3 Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm thông báo sai tuổi của Người được bảo hiểm nhưng tuổi đúng của Người được bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi có thể được bảo hiểm, Công ty có quyền hủy Hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi sau khi trừ đi các khoản nợ và chi phí có liên quan khác (nếu có).	**6.2 Tuổi đúng không thuộc trường hợp được bảo hiểm** *Nếu Tuổi đúng của Người được bảo hiểm không thuộc trường hợp được bảo hiểm theo quy định của sản phẩm này, Hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực từ thời điểm giao kết và Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm:* Tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) — trừ — ▪ Các quyền lợi đã chi trả trước đó; ▪ Chi phí kiểm tra sức khỏe; ▪ Các Khoản nợ (nếu có). -	
Điều 14: Giảm số tiền bảo hiểm	**11.2 Thay đổi Số tiền bảo hiểm**	
Trong khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản đến Công ty. Việc giảm Số tiền bảo hiểm sẽ chỉ có hiệu lực kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Công ty chấp thuận bằng văn bản. Phí bảo hiểm mới và các điều kiện liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng theo Số tiền bảo hiểm mới và được thông	*Kể từ Năm hợp đồng thứ 02 trở đi, vào mỗi Năm hợp đồng, Bên mua bảo hiểm được 01 lần yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm.* Số tiền bảo hiểm mới sẽ được áp dụng từ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng theo chấp thuận của Generali.	Trình bày điều khoản theo quy trình vận hành hiện tại để dễ ràng tham chiếu thông tin: 1. Bổ sung thời gian

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm.	**Điều kiện để yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm là:** ▪ *Người được bảo hiểm vẫn đáp ứng các điều kiện về thẩm định của Generali (đối với yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm); và* ▪ *Hợp đồng chưa có quyền lợi miễn đóng phí nào được chấp thuận chi trả; và* ▪ *Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ tất cả các khoản phí bảo hiểm định kỳ của Hợp đồng đến thời điểm yêu cầu theo quy định của Generali; và* ▪ *Số tiền bảo hiểm sau khi thay đổi vẫn đáp ứng quy định của Generali về Số tiền bảo hiểm tối thiểu và tối đa (được công bố trên website của Generali) tại thời điểm yêu cầu.* Khi Số tiền bảo hiểm thay đổi thì phí bảo hiểm, (các) quyền lợi bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm chính và các điều kiện khác liên quan đến Số tiền bảo hiểm (nếu có) sẽ thay đổi tương ứng kể từ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng theo chấp thuận của Generali. Khi Số tiền bảo hiểm tăng, Generali sẽ không chi trả phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm cho các trường hợp thuộc phạm vi loại trừ trách nhiệm bảo hiểm được liệt kê tại Điều 2.	được phép yêu cầu và số lần được yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm. 2. Liệt kê các điều kiện để được phép yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm.
Điều 15: Tăng số tiền bảo hiểm Trong khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm đến mức tối đa theo quy định của Công ty. Việc tăng Số tiền bảo hiểm sẽ chỉ có hiệu lực kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Công ty chấp thuận bằng văn bản. Phí bảo hiểm mới và các điều kiện liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng theo Số tiền bảo hiểm mới và được thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm.		
Điều 16: Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm	**16. CÁC TRƯỜNG HỢP CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG**	
Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong những trường hợp sau đây xảy ra: a. Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Bản quy tắc và điều khoản này; hoặc b. 100% Số tiền bảo hiểm đã được Công ty thanh toán hết; hoặc c. Bên mua bảo hiểm không còn Quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm; hoặc d. Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực trên 24 (hai mươi	Hợp đồng sẽ chấm dứt trong các trường hợp sau: (i) Người được bảo hiểm tử vong; (ii) Generali chấp thuận chi trả cho quyền lợi TTTBVV; (iii) Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động; *(iv) Generali quyết định hủy bỏ Hợp đồng do Vi phạm theo quy định tại Điều 4.2;* *(v) Generali có bằng chứng về việc Hành vi gian lận bảo hiểm đã được thực hiện theo quy định tại Điều 4.3;* *(vi) Bên mua bảo hiểm kê khai sai Tuổi mà Tuổi đúng của Người được bảo hiểm (i) không thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm; hoặc (ii) thuộc*	Với mục đích liệt kê tất cả các trường hợp mà hợp đồng chấm dứt, do đó điều khoản viết lại sẽ được bổ sung thêm các trường hợp hợp đồng chấm dứt được đề cập ở các điều khoản khác.

<table>
<tr><th>QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI</th><th>QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG</th><th>LÝ DO SỬA ĐỔI</th></tr>
<tr><td>bốn) tháng liên tục; hoặc
e. Hợp đồng bảo hiểm hết hạn; hoặc
f. Bên mua bảo hiểm là pháp nhân bị giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động; hoặc
g. Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.</td><td><u>nhóm tuổi được bảo hiểm nhưng Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định của Generali về việc điều chỉnh theo quy định tại Điều 6;</u>
(vii) <u>Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng trong Thời gian cân nhắc;</u>
(viii) <u>Generali quyết định chấm dứt Hợp đồng dựa trên kết quả thẩm định khi Người được bảo hiểm ra nước ngoài 90 ngày liên tục trở lên hoặc thay đổi nghề nghiệp theo quy định tại Điều 11.3;</u>
(ix) <u>(Những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng trước hạn theo quy định tại Điều 12.1;</u>
(x) Kết thúc thời hạn hợp đồng;
(xi) Hợp đồng bị mất hiệu lực và không được khôi phục hiệu lực theo quy định tại Điều 15;
(xii) <u>Bên mua bảo hiểm gửi yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng cho Generali. Khi đó, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Generali nhận được yêu cầu của Bên mua bảo hiểm và Generali sẽ không hoàn lại phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng;</u>
(xiii) Trường hợp khác theo quy định của pháp luật.</td><td></td></tr>
<tr><td>CHƯƠNG IV: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM</td><td>3. NGƯỜI ĐƯỢC NHẬN QUYỀN LỢI</td><td></td></tr>
<tr><td>Điều 17: Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong</td><td>3.1 Quyền lợi khi Người được bảo hiểm tử vong:</td><td></td></tr>
<tr><td>17.1 Người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm là:
a. Người thụ hưởng được chỉ định trong Đơn yêu cầu bảo hiểm; hoặc
b. Bên mua bảo hiểm nếu không có chỉ định Người thụ hưởng trong Đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc tất cả những Người thụ hưởng được chỉ định tử vong trước khi Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
c. Trong trường hợp có nhiều hơn một Người thụ</td><td><u>Người được nhận quyền lợi được xác định theo thứ tự ưu tiên tương ứng với từng trường hợp như sau:</u>
<table><tr><th><u>Thứ tự ưu tiên</u></th><th><u>Bên mua bảo hiểm là cá nhân</u></th><th><u>Bên mua bảo hiểm là tổ chức</u></th></tr><tr><td><u>1</u></td><td><u>Người thụ hưởng</u></td><td><u>Người thụ hưởng</u></td></tr><tr><td><u>2</u></td><td><u>Bên mua bảo hiểm</u></td><td><u>Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm</u></td></tr></table></td><td>Trình bày lại theo thứ tự ưu tiên của từng đối tượng Bên mua bảo hiểm và từng trường hợp để dễ tham chiếu thông tin.

Hồ sơ yêu cầu giải</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI</th><th colspan="2">QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG</th><th>LÝ DO SỬA ĐỔI</th></tr>
<tr><td>hưởng, nếu có bất kỳ Người thụ hưởng nào tử vong trước khi Người được bảo hiểm tử vong, phần quyền lợi của người đó sẽ được trả cho Bên mua bảo hiểm; hoặc
d. Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm đã tử vong.</td><td colspan="2"><table><tr><td><u>3</u></td><td><u>Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm</u></td><td></td></tr></table></td><td>quyết quyền lợi được trình bày tại Điều 4 bên dưới.</td></tr>
<tr><td>17.2 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:
Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 01 (một) năm kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong.</td><td colspan="2">Tham chiếu Điều 5</td><td>Quy định về thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi được trình bày gộp chung tại Điều 5 của QTĐK sửa đổi, bổ sung.</td></tr>
<tr><td>Điều 18: Trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn</td><td>3.2</td><td>Quyền lợi khi Người được bảo hiểm được chứng nhận bị TTTBVV:</td><td></td></tr>
<tr><td>18.1 Người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm là:
a. Người thụ hưởng được chỉ định trong Đơn yêu cầu bảo hiểm; hoặc
b. Bên mua bảo hiểm nếu không có chỉ định Người thụ hưởng trong Đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc tất cả những Người thụ hưởng được chỉ định tử vong trước khi Người được bảo hiểm bị TTTB&VV; hoặc
c. Trong trường hợp có nhiều hơn một Người thụ hưởng, nếu có bất kỳ Người thụ hưởng nào tử vong trước khi Người được bảo hiểm bị TTTB&VV, phần quyền lợi bảo hiểm của người đó sẽ được trả cho Bên mua bảo hiểm; hoặc
d. Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm</td><td colspan="2"><u>Người được nhận quyền lợi được xác định theo thứ tự ưu tiên tương ứng với từng trường hợp như sau:</u><table><tr><th><u>Thứ tự ưu tiên</u></th><th><u>Bên mua bảo hiểm là cá nhân</u></th><th><u>Bên mua bảo hiểm là tổ chức</u></th></tr><tr><td><u>1</u></td><td><u>Bên mua bảo hiểm</u></td><td><u>Người được bảo hiểm</u></td></tr><tr><td><u>2</u></td><td><u>Người thụ hưởng</u></td><td><u>Người thụ hưởng</u></td></tr><tr><td><u>3</u></td><td><u>Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm</u></td><td><u>Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm</u></td></tr><tr><td><u>4</u></td><td></td><td><u>Bên mua bảo hiểm</u></td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI</th><th>QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG</th><th>LÝ DO SỬA ĐỔI</th></tr>
<tr><td>nếu Bên mua bảo hiểm đã tử vong.</td><td><u>Thứ tự ưu tiên tại Điều 3.1 và 3.2 của Phụ lục 01 được áp dụng lần lượt khi đối tượng ưu tiên trước đó:</u>
▪ <u>không có; hoặc</u>
▪ <u>đã tử vong trước hoặc tại thời điểm phát sinh quyền lợi.</u></td><td></td></tr>
<tr><td>18.2 Thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho Công ty trong thời gian sớm nhất có thể những giấy tờ sau đây:

a. Đơn yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm đã được khai đầy đủ, chính xác; hoặc

b. Bản gốc của Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các văn bản gốc cấu thành Hợp đồng bảo hiểm;

c. Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm (giấy ủy quyền, di chúc, bản sao y giấy chứng minh nhân dân, hoặc những giấy tờ xác nhận hợp pháp khác);

d. Bằng chứng về Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn bao gồm:
• Giấy chứng nhận Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc giấy giám định tình trạng thương tật do cơ quan có thẩm quyền cấp (bản gốc hoặc sao y bản chính được chứng nhận bởi cơ quan có thẩm quyền);
• Biên bản tai nạn hoặc giấy xác nhận tai nạn của cơ quan công an nếu Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do tai nạn;
• Giấy ra viện, đơn thuốc, kết quả xét nghiệm, chứng từ y khoa bản gốc (nếu Người được bảo hiểm có khám, xét nghiệm và điều trị trước và sau khi bị Thương tật toàn bộ và</td><td>4. HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI

<u>Để yêu cầu giải quyết quyền lợi, người được nhận quyền lợi cần cung cấp:</u>

(i) <u>Yêu cầu giải quyết quyền lợi (theo mẫu của Generali) được kê khai thông tin đầy đủ, chính xác; và</u>

(ii) <u>Thẻ căn cước/Căn cước công dân/Hộ chiếu hoặc các giấy tờ khác có hiệu lực tương đương còn hiệu lực sử dụng của người được nhận quyền lợi; và</u>

(iii) <u>Các chứng từ chứng minh Sự kiện bảo hiểm tương ứng với từng quyền lợi như sau:</u>

4.1 <u>Chứng từ để chi trả quyền lợi tử vong hoặc TTTBVV</u>

<table><tr><th></th><th><u>Chứng từ cần nộp</u></th></tr><tr><td>(1) <u>Bằng chứng về Sự kiện bảo hiểm</u></td><td>▪ <u>Tử vong: giấy chứng tử/trích lục khai tử.</u>
▪ <u>TTTBVV: kết quả giám định tình trạng thương tật được xác nhận bởi cơ quan y tế hoặc Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, hoặc cơ quan có thẩm quyền, hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được Generali chấp thuận.</u>
▪ <u>Các chứng từ khác theo sự kiện thực tế giúp xác định Sự kiện bảo hiểm và phạm vi bảo hiểm.</u></td></tr></table></td><td>Bổ sung các loại chứng từ cụ thể cho từng sự kiện bảo hiểm để giải quyết quyền lợi bảo hiểm.</td></tr>
</table>

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
vĩnh viễn). Công ty bảo lưu quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm quy định tại điều 18.1 thực hiện công chứng, chứng thực, hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, bằng chứng (bằng Tiếng Anh hoặc Tiếng Việt) nêu trên. Chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ này sẽ do Bên mua bảo hiểm hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm thanh toán.	(2) *Bằng chứng về nguyên nhân của Sự kiện bảo hiểm* ▪ *Nếu Sự kiện bảo hiểm xảy ra do Tai nạn: Biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận điều tra của cơ quan có thẩm quyền, biên bản tai nạn của cơ quan công an có thẩm quyền;* ▪ *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), kết quả giải phẫu bệnh, hồ sơ khám, kết quả xét nghiệm (nếu có xét nghiệm), kết quả chẩn đoán hình ảnh (nếu có), 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).*	
18.3 Điều kiện chi trả quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: a. Người được bảo hiểm phải thực hiện và/hoặc tuân thủ tất cả các biện pháp và/hoặc các yêu cầu cần thiết nhằm ngăn ngừa các tổn thương có thể dẫn đến TTTB&VV; b. Nếu Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm biết một sự kiện có thể dẫn đến TTTB&VV thì Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm phải áp dụng tất cả các biện pháp cần thiết để ngăn ngừa và hạn chế thiệt hại có thể xảy ra; c. Trường hợp cần thiết, nếu Công ty yêu cầu, Người được bảo hiểm phải tiến hành kiểm tra sức khỏe bởi một chuyên gia y tế do Công ty chỉ định liên quan đến TTTB&VV và chi phí này do Công ty chi trả; d. Việc chứng nhận liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của các bộ phận cơ thể phải được thực hiện không sớm hơn 180 (một trăm tám mươi) ngày kể từ ngày xảy ra Sự kiện bảo hiểm. Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn tay hoặc chân hoặc mắt	(3) *Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi* ▪ *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.* ***Lưu ý:*** ▪ *Generali có quyền yêu cầu cung cấp và lưu trữ bản gốc các chứng từ nêu trên.* ▪ *Trường hợp các chứng từ bằng tiếng nước ngoài, Generali có quyền yêu cầu người được nhận quyền lợi bảo hiểm thực hiện:* o *Chứng thực và dịch các chứng từ nhóm (1) và (2) sang tiếng Anh hoặc tiếng Việt;* o *Chứng thực, hợp pháp hóa lãnh sự các chứng từ nhóm (3) bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt.*	

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
có thể được thực hiện ngay sau khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm; e. Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm khi các điều kiện và điều khoản trên đây được đáp ứng đầy đủ. Mọi yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm hợp lệ theo Bản quy tắc và điều khoản này sẽ hủy bỏ: (i) tất cả các bảo hiểm bổ trợ kèm theo Hợp đồng bảo hiểm này; và (ii) các quyền lựa chọn, giá trị và quyền lợi khác theo Hợp đồng bảo hiểm này.	*Chi phí cho việc cung cấp các chứng từ này sẽ do người được nhận quyền lợi chịu trách nhiệm.* ▪ *Generali có quyền yêu cầu giám định/kiểm tra y khoa đối với Người được bảo hiểm tại các cơ quan giám định/chuyên viên giám định được Generali chỉ định hoặc chấp thuận. Chi phí cho việc giám định/kiểm tra y khoa do Generali chi trả. Kết quả giám định y khoa (bằng tiếng Việt) là cơ sở để Generali xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm.*	
18.4 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm: Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 01 (một) năm kể từ ngày cơ quan có thẩm quyền xác nhận tình trạng TTTB&VV của Người được bảo hiểm.		
Điều 19: Giám định y tế, yêu cầu văn bản của cơ quan có thẩm quyền		
Công ty bảo lưu quyền yêu cầu giám định y tế đối với Người được bảo hiểm tại các cơ quan giám định/chuyên viên giám định được Công ty chỉ định hoặc chấp thuận. Đối với những trường hợp khác, Công ty có thể yêu cầu cung cấp các văn bản/xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm.		

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
Điều 20: Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	**5. THỜI HẠN NỘP HỒ SƠ VÀ GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI**	
Công ty có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho người nhận quyền lợi bảo hiểm trong thời hạn 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày nhận được tài liệu đầy đủ và hợp lệ theo yêu cầu của Công ty. Nếu quá thời hạn trên mà chưa thanh toán quyền lợi bảo hiểm, Công ty sẽ trả thêm lãi trên số tiền chậm trả theo lãi suất do Ngân hàng Nhà nước Việt Nam quy định tại thời điểm thanh toán đối với thời gian quá hạn. Quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho người nhận quyền lợi bảo hiểm bằng tiền mặt tại trụ sở Công ty, hoặc các văn phòng chi nhánh, hoặc bằng các phương thức thích hợp khác như chuyển khoản, séc, tùy theo từng trường hợp cụ thể.	***Thời hạn người được nhận quyền lợi nộp hồ sơ*** ▪ *Là 12 tháng tính từ ngày xảy ra Sự kiện bảo hiểm.* ▪ *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.* ***Thời hạn Generali giải quyết quyền lợi*** ▪ *Là 30 ngày tính từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ.* ▪ *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 chậm trả sẽ theo mức lãi suất Generali đang áp dụng đối với các khoản tạm ứng từ hợp đồng. Mức lãi suất này được công bố trên website của Generali tại từng thời điểm.*	
CHƯƠNG V: ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH		
Điều 21 : Giải quyết tranh chấp	**7. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP**	
21.1 Mọi tranh chấp phát sinh từ hoặc liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm sẽ được giải quyết thông qua thương lượng và hòa giải giữa các bên. Nếu tranh chấp không thể được giải quyết thông qua thương lượng và hòa giải, tranh chấp đó sẽ được giải quyết tại tòa án nơi có trụ sở chính của Công ty hay nơi thường trú của Bên mua bảo hiểm. 21.2 Phí xét xử do bên thua chịu trách nhiệm thanh toán.	*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 của Generali hoặc tòa án nơi Bên mua bảo hiểm cư trú, làm việc hoặc có trụ sở.*	Viết lại ngắn gọn, các nội dung khác đã được quy định theo pháp luật nên không lặp lại.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
21.3 Thời hiệu khởi kiện trong vòng 03 (ba) năm, tính từ ngày xảy ra tranh chấp. 21.4 Trường hợp có bất kỳ thay đổi nào về pháp luật và/hoặc chính sách liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, Công ty có quyền sửa đổi Hợp đồng bảo hiểm một cách tương ứng để phù hợp với sự thay đổi của pháp luật và/hoặc chính sách đó, với điều kiện Công ty đã thông báo cho Bên mua bảo hiểm về sự thay đổi đó của pháp luật và/hoặc chính sách đó theo sự chấp thuận của cơ quan có thẩm quyền. 21.5 Hợp đồng bảo hiểm được điều chỉnh theo pháp luật Việt Nam.		
Điều 22 : Tính tách biệt của các điều khoản		
22.1 Nếu bất kỳ điều khoản nào trong Hợp đồng bảo hiểm bị cho là bất hợp pháp, vô hiệu hoặc không thể thực thi vì bất kỳ lý do gì, sự bất hợp pháp, vô hiệu hoặc không thể thực thi đó sẽ không ảnh hưởng đến bất kỳ điều khoản nào còn lại trong Hợp đồng bảo hiểm, và các điều khoản còn lại của Hợp đồng bảo hiểm sẽ tiếp tục có hiệu lực và có thể thực thi theo quy định của pháp luật hiện hành. 22.2 Nếu bất kỳ điều khoản nào của Hợp đồng bảo hiểm bị cho là bất hợp pháp, vô hiệu hoặc không thể thực thi vì bất kỳ lý do gì, Công ty có quyền, với sự chấp thuận của cơ quan có thẩm quyền, sửa đổi các điều khoản đó trong Hợp đồng bảo hiểm, với điều kiện là sửa đổi đó áp dụng cho tất cả các Hợp đồng bảo hiểm thuộc loại này và Bên mua bảo hiểm đã được thông báo về các sửa đổi đó ít nhất 30 (ba mươi) ngày trước khi các sửa đổi có hiệu lực. **Điều 23: Quyền của các bên thứ ba** Không có một bên thứ ba nào có quyền thực hiện Hợp đồng	Không có	Pháp luật đã có quy định không cần nhắc thiết lập lại điều khoản này trong Quy tắc và Điều khoản.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
bảo hiểm. Các đối tượng liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm chỉ bao gồm Bên mua bảo hiểm, Công ty và người có quyền lợi trực tiếp trong Hợp đồng bảo hiểm.		
	6. CAM KẾT TUÂN THỦ QUY ĐỊNH VỀ CẤM VẬN CỦA GENERALI	
Không có	*Generali cam kết tuân thủ các quy định về cấm vận quốc tế được thông qua bởi Hội Đồng Bảo An Liên Hiệp Quốc, Liên Minh Châu Âu, hoặc Văn phòng Kiểm soát Tài sản Nước ngoài (OFAC) của Bộ Tài chính Hoa Kỳ cũng như các quy định pháp luật của Việt Nam có liên quan ("Quy định về Cấm vận").* *Generali có quyền thực hiện tất cả các hành động cần thiết (ví dụ như: báo cáo cho cơ quan/tổ chức có thẩm quyền, từ chối bảo hiểm, chấm dứt hợp đồng bảo hiểm, từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm) phù hợp với Quy định về Cấm vận.* *Theo Quy định về Cấm vận, Generali không thực hiện các giao dịch hoặc cung cấp bất kỳ dịch vụ bảo hiểm/tài chính nào (ví dụ như: chi trả quyền lợi bảo hiểm, chi trả/hoàn trả các khoản tiền liên quan Hợp đồng) với các cá nhân, tổ chức (i) có tên trong các danh sách cấm vận hoặc (ii) có liên quan với các quốc gia và vùng lãnh thổ bị cấm vận (danh sách các quốc gia và vùng lãnh thổ bị cấm vận sẽ được cập nhật tại website của Generali tại từng thời điểm).*	Điều khoản cấm vận được thêm vào nhằm tuân theo quy định của Công ty mẹ.
	E. HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG	
Điều 2 Thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ Thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ được tính từ ngày hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ đến ngày kết thúc thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm, trừ trường hợp chấm dứt trước hạn theo Bản quy tắc và điều khoản bảo hiểm bổ trợ này. Trong mọi trường hợp, thời hạn của Bảo hiểm bổ trợ không được vượt quá thời hạn của Hợp	**13. THỜI HẠN BẢO HIỂM (THỜI HẠN HỢP ĐỒNG), THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ** **13.1 Thời hạn bảo hiểm** Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn thời hạn bảo hiểm *từ 05 năm đến 30 năm nhưng không vượt quá Tuổi 70 của Người được bảo hiểm.* **13.2 Thời hạn đóng phí**	Bổ sung quy định về thời hạn bảo hiểm cụ thể theo cơ sở kỹ thuật được Bộ Tài chính phê duyệt để cung cấp rõ thông tin.

<table>
<tr><th>QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI</th><th>QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG</th><th>LÝ DO SỬA ĐỔI</th></tr>
<tr><td>đồng bảo hiểm chính.</td><td><u>Thời hạn đóng phí bằng thời hạn hợp đồng.</u></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>PHỤ LỤC 1: CÁC QUY ĐỊNH KHÁC</td><td></td></tr>
<tr><td>Không có</td><td><u>1. BẢO HIỂM TẠM THỜI</u>
<u>1.1. Thời hạn của Bảo hiểm tạm thời</u>
<u>Bảo hiểm tạm thời được áp dụng từ ngày Generali đã nhận được Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hợp lệ và đầy đủ phí bảo hiểm tạm tính của Bên mua bảo hiểm.</u>
<u>Bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt vào một trong những thời điểm sau, tùy thời điểm nào đến trước:</u>
▪ <u>Ngày phát hành hợp đồng;</u>
▪ <u>Generali từ chối hoặc tạm hoãn yêu cầu bảo hiểm;</u>
▪ <u>Bên mua bảo hiểm hủy bỏ yêu cầu bảo hiểm.</u>
<table><tr><td><u>Trường hợp</u></td><td><u>Nếu Tổng phí bảo hiểm tạm tính đã đóng nhỏ hơn hoặc bằng 200 triệu đồng.</u></td><td><u>Nếu Tổng phí bảo hiểm tạm tính đã đóng lớn hơn 200 triệu đồng.</u></td></tr><tr><td><u>Số tiền chi trả</u></td><td><u>Số tiền nào nhỏ hơn giữa:</u>
▪ <u>200 triệu đồng; và</u>
▪ <u>tổng Số tiền bảo hiểm của (các) sản phẩm bảo hiểm chính có quyền lợi Bảo hiểm tạm thời trên cùng một Người được bảo hiểm.</u></td><td><u>Tổng phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi).</u></td></tr></table></td><td>Bổ sung nhằm đáp ứng quy định tại Điều 36 – Luật KDBH.</td></tr>
</table>

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI

	Khi Bảo hiểm tạm thời được chi trả, Tổng phí bảo hiểm tạm tính đã đóng của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đã được chấp thuận chi trả quyền lợi Bảo hiểm tạm thời sẽ không được hoàn lại.	

Trong đó: Tổng phí bảo hiểm tạm tính đã đóng được tính trên tất cả Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đang chờ thẩm định của cùng một Người được bảo hiểm.

Quyền lợi Bảo hiểm tạm thời chỉ được chi trả một lần duy nhất, bất kể Người được bảo hiểm có nhiều Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm với Generali.

1.3. Các trường hợp không chi trả Bảo hiểm tạm thời

Generali sẽ không chi trả quyền lợi Bảo hiểm tạm thời nếu Người được bảo hiểm tử vong thuộc trường hợp và/hoặc do nguyên nhân sau:

a. *Người được bảo hiểm chết do tự tử;*

b. *Người được bảo hiểm chết do lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc lỗi cố ý của Người thụ hưởng;*

c. *Người được bảo hiểm chết do thi hành án tử hình;*

d. *Tham gia hoạt động đóng thế mạo hiểm, hoạt động thể thao chuyên nghiệp, hoạt động nguy hiểm như: đua ngựa, đua xe, trượt tuyết, trượt băng, leo núi, lặn, nhảy bungee (là hoạt động mạo hiểm nhảy từ một điểm cố định trên cao, chân người nhảy được giữ bằng một sợi dây co giãn), các chuyến bay trên không mà không phải với tư cách là hành khách trên chuyến bay chở khách thương mại thường xuyên theo lịch*

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
	trình (như dù lượn, khinh khí cầu và nhảy dù) hoặc các hoạt động thám hiểm mạo hiểm; e. *Sử dụng thuốc mà không theo chỉ định của bác sĩ, hoặc sử dụng bất kỳ loại chất gây nghiện, ma túy, chất độc, thuốc kích thích;* f. *Điều khiển phương tiện giao thông (i) vượt quá tốc độ quy định; hoặc (ii) trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá tri số 10.9mmol/l theo Quyết định 320/QĐ-BYT ngày 23/1/2014 của Bộ Y tế và các văn bản sửa đổi, bổ sung tại từng thời điểm;* g. *Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thu hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm.* *Trong trường hợp một hoặc một số Người thu hưởng cố ý gây ra cái chết cho Người được bảo hiểm hoặc thực hiện hành vi phạm tội dẫn đến cái chết cho Người được bảo hiểm, Generali chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho (những) Người thu hưởng còn lại theo tỷ lệ thu hưởng mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định cho (những) Người thu hưởng này trước khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm. Generali sẽ không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm của (những) Người thu hưởng cố ý gây ra cái chết cho Người được bảo hiểm hoặc thực hiện hành vi phạm tội dẫn đến cái chết cho Người được bảo hiểm.* *Khi sự kiện tử vong của Người được bảo hiểm thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm nêu trên, Generali sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).*	
	2. ***BẢO HIỂM CÓ ĐIỀU KIỆN*** *Bảo hiểm có điều kiện được áp dụng trong trường hợp Generali cung cấp bảo hiểm cho Người được bảo hiểm có tình trạng sức khỏe dưới chuẩn và/hoặc các yếu tố rủi ro dưới chuẩn khác như nghề nghiệp, quốc gia cư trú theo quyết định thẩm định của*	Bổ sung thêm điều khoản này để đáp ứng quy định tại **Điều 11 – TT67**

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN HIỆN TẠI	QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, BỔ SUNG	LÝ DO SỬA ĐỔI
	Generali. *Các điều kiện Generali có thể áp dụng ("Điều kiện bổ sung") cụ thể như sau:* ▪ *Chấp thuận bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm/quyền lợi điều chỉnh; và/hoặc* ▪ *Điều chỉnh phí bảo hiểm; và/hoặc* ▪ *Điều chỉnh phạm vi loại trừ trách nhiệm bảo hiểm; và/hoặc* ▪ *Điều chỉnh các điều kiện bảo hiểm khác dựa trên kết quả đánh giá, thẩm định yêu cầu bảo hiểm.* *Hợp đồng chỉ được phát hành khi Bên mua bảo hiểm chấp thuận Điều kiện bổ sung và Generali đã nhận đủ phí bảo hiểm bổ sung (nếu có).* *Trong thời hạn hợp đồng, trường hợp do (i) phát sinh Vi phạm nêu tại Điều 4.1, hoặc (ii) thay đổi mức độ rủi ro được bảo hiểm, Generali có quyền áp dụng thêm Điều kiện bổ sung và sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm. Trường hợp Generali không nhận được phản hồi của Bên mua bảo hiểm trong thời hạn nêu trong thư thông báo của Generali, được hiểu là Bên mua bảo hiểm chấp thuận với thông báo của Generali về việc áp dụng Điều kiện bổ sung.* *Điều kiện bổ sung được Bên mua bảo hiểm chấp thuận là một phần không tách rời của Hợp đồng.*	