

Quy tắc và Điều khoản

BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG (PHIÊN BẢN 2017)

(Được phê chuẩn theo Công văn số 14286/ BTC.-QLBH ngày 24/10/2017 của Bộ Tài chính)

Mục lục

CHƯƠNG 1: QUYỀN LỢI CỦA SẢN PHẨM.....5

Điều 1.	Quyền lợi bảo hiểm.....	5
1.	Lãi đầu tư.....	5
2.	Thưởng hàng năm.....	5
3.	Thưởng đặc biệt.....	5
4.	Đáo hạn hợp đồng	6
5.	Đảm bảo duy trì hiệu lực hợp đồng trong 02 Năm hợp đồng đầu tiên.....	6
6.	Tử vong	7
7.	Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.....	7
8.	Tai nạn.....	7
9.	Giới hạn chi trả.....	8
	(áp dụng cho Điều 1, mục 6, mục 7, mục 8, và Điều 2).....	8

Điều 2.	Quyền lợi bảo hiểm đặc biệt	8
---------	-----------------------------------	---

Điều 3.	Quyền lợi bảo hiểm mở rộng	8
---------	----------------------------------	---

Điều 4.	Các trường hợp ngoài phạm vi bảo hiểm.....	9
---------	--	---

1.	Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	9
----	--	---

2.	Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn	9
----	--	---

3.	Quyền lợi bảo hiểm mở rộng.....	9
----	---------------------------------	---

Điều 5.	Bảo hiểm tạm thời.....	9
---------	------------------------	---

1.	Quyền lợi.....	9
----	----------------	---

2.	Các trường hợp không chi trả quyền lợi.....	10
----	---	----

3.	Bảo hiểm tạm thời chấm dứt	10
----	----------------------------------	----

CHƯƠNG 2: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....11

Điều 6.	Người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm	11
---------	--	----

1.	Quyền lợi khi Người được bảo hiểm chính tử vong.....	11
----	--	----

2.	Quyền lợi khác	11
----	----------------------	----

Điều 7.	Thủ tục giải quyết quyền lợi	11
---------	------------------------------------	----

1.	Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi	11
----	---	----

2.	Các chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi	11
----	---	----

3.	Quyền lợi bảo hiểm mở rộng.....	12
----	---------------------------------	----

4.	Thời hạn giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.....	12
----	---	----

CHƯƠNG 3: THAM GIA BẢO HIỂM, HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG VÀ NHỮNG THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG 13

Điều 8.	Tham gia bảo hiểm.....	13
1.	Tham gia bảo hiểm.....	13
2.	Cung cấp thông tin.....	13
3.	Thời gian cân nhắc.....	14
4.	Miễn truy xét.....	14
5.	Trách nhiệm bảo mật thông tin của khách hàng.....	14
Điều 9.	Hiệu lực hợp đồng bảo hiểm.....	15
1.	Hiệu lực hợp đồng bảo hiểm.....	15
2.	Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trước hạn.....	15
3.	Chấm dứt hiệu lực hợp đồng.....	15
4.	Khôi phục hiệu lực hợp đồng.....	15
Điều 10.	Các thay đổi liên quan đến hợp đồng.....	15
1.	Thay đổi nơi cư trú, giấy tờ tùy thân, nghề nghiệp, Người thụ hưởng.....	16
2.	Chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm.....	16
3.	Thay đổi khi Bên mua bảo hiểm tử vong.....	16
4.	Thay đổi khi Bên mua bảo hiểm giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động.....	16
Điều 11.	Thay đổi liên quan đến quyền lợi hợp đồng.....	17
1.	Thay đổi Số tiền bảo hiểm.....	17
2.	Rút tiền từ Tài khoản cơ bản.....	17
3.	Rút tiền từ Tài khoản đóng thêm (nếu có).....	17
4.	Bổ sung hoặc chấm dứt Quyền lợi bảo hiểm mở rộng.....	17
5.	Nhầm lẫn khi kê khai Tuổi, giới tính.....	18
Điều 12.	Các quy định khác.....	18
1.	Giải quyết tranh chấp.....	18
2.	Tính tách biệt của các điều khoản.....	18
CHƯƠNG 4: PHÍ BẢO HIỂM, CÁC KHOẢN PHÍ CỦA HỢP ĐỒNG VÀ GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG.....	19	
Điều 13.	Phí bảo hiểm.....	19
1.	Kế hoạch đóng phí và định kỳ đóng phí.....	19
2.	Đóng phí và gia hạn đóng phí.....	19
3.	Đóng thêm phí bảo hiểm.....	20

Quy tắc và Điều khoản
Bảo hiểm Liên kết chung (Phiên bản 2017)

4.	Ủy quyền đóng phí	20
Điều 14.	Các khoản phí của hợp đồng và giá trị Tài khoản hợp đồng	20
1.	Phí ban đầu	20
2.	Phí bảo hiểm rủi ro	21
3.	Phí quản lý hợp đồng.....	21
4.	Phí rút tiền từ Tài khoản hợp đồng.....	21
5.	Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn	21
6.	Phí quản lý quỹ.....	22
7.	Tài khoản hợp đồng.....	22
PHỤ LỤC – ĐỊNH NGHĨA.....		23

CHƯƠNG 1: QUYỀN LỢI CỦA SẢN PHẨM

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Generali chi trả những quyền lợi sau:

1. Lãi đầu tư

Giá trị Tài khoản hợp đồng sẽ được tăng lên với khoản lãi hàng tháng theo Lãi suất đầu tư. Lãi suất đầu tư này không thấp hơn mức cam kết sau:

Năm hợp đồng	Từ 01 đến 05	Từ 06 đến 10	Từ 11 đến 15	Từ 16 trở đi
Lãi suất đầu tư cam kết (%/năm)	4%	3%	2%	1,5%

2. Thưởng hàng năm

a. Bắt đầu từ Năm hợp đồng thứ 06 đến Năm hợp đồng thứ 20, một khoản thưởng hàng năm được phân bổ thêm vào Tài khoản cơ bản vào mỗi kỳ đóng phí theo tỷ lệ % Phí bảo hiểm như sau:

Năm hợp đồng	Từ 06 đến 10	Từ 11 đến 15	Từ 16 đến 20
Thưởng hàng năm (% Phí bảo hiểm)	5%	10%	15%

b. Để nhận quyền lợi này, Bên mua bảo hiểm cần đóng đủ:

- Phí bảo hiểm định kỳ của năm nhận quyền lợi trong vòng 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí; và
- Phí bảo hiểm của các Năm hợp đồng trước đó.

c. Bên mua bảo hiểm có thể rút khoản thưởng hàng năm này từ cuối Năm hợp đồng thứ 20. Trường hợp Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hợp đồng trong năm nhận thưởng, Generali sẽ khấu trừ khoản thưởng của năm này trước khi chi trả Giá trị hoàn lại.

3. Thưởng đặc biệt

a. Vào cuối Năm hợp đồng thứ 10 và mỗi 05 Năm hợp đồng sau đó cho đến Năm hợp đồng thứ 20, một khoản thưởng đặc biệt được phân bổ vào Tài khoản cơ bản theo tỷ lệ % Phí bảo hiểm Năm hợp đồng đầu tiên tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm như sau:

Cuối Năm hợp đồng	10	15	20
Thưởng đặc biệt (% Phí bảo hiểm Năm hợp đồng đầu tiên tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm)	25%	100%	225%

- b. Phí bảo hiểm Năm hợp đồng đầu tiên tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản Năm hợp đồng đầu tiên và Phí bảo hiểm mở rộng Năm hợp đồng đầu tiên (nếu có). Khi có bất kỳ yêu cầu chấm dứt hiệu lực trước hạn của Bên mua bảo hiểm đối với (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng đã tham gia tại thời điểm phát hành hợp đồng thì Phí bảo hiểm mở rộng Năm hợp đồng đầu tiên của (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng này sẽ không được dùng để tính quyền lợi Thường đặc biệt.
- c. Để nhận quyền lợi này, trong khoảng thời gian 05 năm ngay trước thời điểm nhận quyền lợi, Bên mua bảo hiểm cần thực hiện đầy đủ các yêu cầu sau:
- Đóng đủ Phí bảo hiểm định kỳ trong vòng 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí; và
 - Không thực hiện rút tiền từ Tài khoản cơ bản; và
 - Không thực hiện giảm Số tiền bảo hiểm.

4. Đáo hạn hợp đồng

Bên mua bảo hiểm được nhận toàn bộ giá trị Tài khoản hợp đồng sau khi trừ đi Khoản nợ (nếu có) tại Ngày kết thúc hợp đồng.

5. Đảm bảo duy trì hiệu lực hợp đồng trong 02 Năm hợp đồng đầu tiên

Áp dụng nếu Bên mua bảo hiểm đóng đủ và đúng hạn Phí bảo hiểm (kể cả trong thời gian gia hạn đóng phí) trong 02 Năm hợp đồng đầu tiên, ngay cả khi giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để trừ Khoản khấu trừ hàng tháng. Khoản khấu trừ hàng tháng còn thiếu (nếu có) sẽ được khấu trừ vào (những) Năm hợp đồng tiếp theo.

6. Tử vong

Generali sẽ chi trả nếu Người được bảo hiểm tử vong:

	Lựa chọn Quyền lợi cơ bản	Lựa chọn Quyền lợi nâng cao
trước Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi	Số tiền lớn hơn giữa: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Số tiền bảo hiểm; và ▪ Giá trị Tài khoản cơ bản tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong; Cộng với giá trị Tài khoản đóng thêm (nếu có) tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong.	Tổng số tiền của: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Số tiền bảo hiểm; và ▪ Giá trị Tài khoản hợp đồng tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong.
từ Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi	Số tiền lớn hơn giữa: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Số tiền bảo hiểm; và ▪ Giá trị Tài khoản cơ bản tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong; Cộng với giá trị Tài khoản đóng thêm (nếu có) tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong.	

7. Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Generali sẽ chi trả nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

	Lựa chọn Quyền lợi cơ bản	Lựa chọn Quyền lợi nâng cao
trước Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi	Số tiền lớn hơn giữa: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Số tiền bảo hiểm; và ▪ Giá trị Tài khoản cơ bản tại thời điểm Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn; Cộng với giá trị Tài khoản đóng thêm (nếu có) tại thời điểm Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.	Tổng số tiền của: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Số tiền bảo hiểm; và ▪ Giá trị Tài khoản hợp đồng tại thời điểm Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

8. Tai nạn

Generali sẽ chi trả thêm 100% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn trước Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi.

9. Giới hạn chi trả

(áp dụng cho Điều 1, mục 6, mục 7, mục 8, và Điều 2)

a. Số tiền bảo hiểm dùng để xác định quyền lợi chi trả sẽ được điều chỉnh theo tỷ lệ tương ứng với Tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm như sau:

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

b. Generali sẽ trừ đi Khoản nợ (nếu có) và tất cả các quyền lợi bảo hiểm sau thời điểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn đã được chi trả trước đó (nếu có).

Điều 2. Quyền lợi bảo hiểm đặc biệt

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực theo Điều 13, mục 2, điểm (d), Generali vẫn bảo hiểm cho sự kiện tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm chính như sau:

- Quyền lợi tử vong: được chi trả theo Điều 1, mục 6; hoặc
- Quyền lợi Thương tật toàn bộ vĩnh viễn: được chi trả theo Điều 1, mục 7.

Quyền lợi bảo hiểm đặc biệt được áp dụng từ Năm hợp đồng thứ 03 (sau khi Phí bảo hiểm của 02 Năm hợp đồng đầu tiên đã được đóng đủ) cho đến cuối Năm hợp đồng thứ 20 hoặc đến khi Người được bảo hiểm chính đạt 70 Tuổi, tùy thời điểm nào đến trước. Với mỗi lần Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực, thời hạn bảo hiểm tối đa của Quyền lợi bảo hiểm đặc biệt là 24 tháng hoặc đến khi Hợp đồng bảo hiểm được chấp thuận khôi phục hiệu lực theo quy định tại Điều 9, mục 4, tùy thời điểm nào đến trước.

Quyền lợi bảo hiểm đặc biệt được chi trả sau khi trừ đi khoản Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn nhưng chưa được đóng và/hoặc Phí bảo hiểm rủi ro chưa được khấu trừ từ ngày Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực đến ngày xảy ra Sự kiện bảo hiểm.

Điều 3. Quyền lợi bảo hiểm mở rộng

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu cung cấp Quyền lợi bảo hiểm mở rộng cho Người được bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của từng Quyền lợi bảo hiểm mở rộng, phù hợp với Quy tắc và Điều khoản này.

Quyền lợi bảo hiểm mở rộng của từng Người được bảo hiểm được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các bản phụ lục, các xác nhận sửa đổi, bổ sung và các thỏa thuận khác (nếu có) và theo Quy tắc và Điều khoản cụ thể của từng Quyền lợi bảo hiểm mở rộng.

Điều 4. Các trường hợp ngoài phạm vi bảo hiểm

1. Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Generali sẽ không chi trả quyền lợi tại Điều 1, mục 6, mục 7, và Điều 2 mà chỉ chi trả Giá trị hoàn lại (nếu có) nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn vì một trong những nguyên nhân sau:

- a. Tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự gây ra thương tích trong tình trạng tinh táo hoặc mất trí, trong vòng 02 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng, hoặc ngày Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực (áp dụng cho Quyền lợi bảo hiểm đặc biệt), hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc
- b. Do hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm; hoặc
- c. Tình trạng y tế có trước; ngoại trừ Tình trạng y tế có trước được kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp nhận.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn ngoài phạm vi bảo hiểm trên, nếu Bên mua bảo hiểm không nhận Giá trị hoàn lại và vẫn tiếp tục đóng phí bảo hiểm để duy trì Hợp đồng bảo hiểm thì Người được bảo hiểm vẫn tiếp tục được bảo hiểm với các quyền lợi khác thuộc phạm vi bảo hiểm.

2. Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn

Generali sẽ không chi trả quyền lợi tại Điều 1, mục 8 nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn vì một trong những nguyên nhân sau:

- a. Do hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm; hoặc
- b. Sử dụng bất kỳ loại chất gây nghiện, ma túy, chất có cồn, chất độc, thuốc kích thích, thuốc mà không theo chỉ định của bác sĩ. Thuật ngữ “sử dụng chất có cồn” là trong trường hợp xét nghiệm có nồng độ cồn vượt mức cho phép theo quy định pháp luật; hoặc
- c. Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật.

3. Quyền lợi bảo hiểm mở rộng

Các trường hợp ngoài phạm vi bảo hiểm được áp dụng theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản của từng Quyền lợi bảo hiểm mở rộng.

Điều 5. Bảo hiểm tạm thời

1. Quyền lợi

Nếu Người được bảo hiểm chính tử vong do Tai nạn sau khi Bên mua bảo hiểm nộp hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ khoản Phí bảo hiểm ban đầu, Generali sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời như sau:

- a. Chi trả số tiền thấp hơn giữa 200 triệu đồng và (tổng) Số tiền bảo hiểm yêu cầu trong (các) hồ sơ yêu cầu bảo hiểm cho Người được bảo hiểm chính đang được Generali xem xét; hoặc

- b. Hoàn trả (tổng) Phí bảo hiểm ban đầu của (các) hồ sơ yêu cầu bảo hiểm cho Người được bảo hiểm chính đang được Generali xem xét, nếu (tổng) Phí bảo hiểm ban đầu bằng hoặc lớn hơn 200 triệu đồng.

Bảo hiểm tạm thời không áp dụng đối với (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng (nếu có) theo Hợp đồng bảo hiểm này.

2. Các trường hợp không chi trả quyền lợi

Generali hoàn lại toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng sau khi trừ đi chi phí xét nghiệm y khoa (nếu có), nếu Người được bảo hiểm chính tử vong vì một trong những nguyên nhân sau:

- a. Do hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm; hoặc
- b. Sử dụng bất kỳ loại chất gây nghiện, ma túy, chất có cồn, chất độc, thuốc kích thích, thuốc mà không theo chỉ định của bác sĩ. Thuật ngữ “sử dụng chất có cồn” là trong trường hợp xét nghiệm có nồng độ cồn vượt mức cho phép theo quy định pháp luật; hoặc
- c. Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật.

3. Bảo hiểm tạm thời chấm dứt

Bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt vào một trong những thời điểm sau, tùy thời điểm nào đến trước:

- a. Generali phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- b. Generali từ chối yêu cầu bảo hiểm;
- c. Generali phát hành thư thông báo điều kiện bảo hiểm bổ sung;
- d. Bên mua bảo hiểm hủy bỏ yêu cầu bảo hiểm.

CHƯƠNG 2: GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 6. Người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm

1. Quyền lợi khi Người được bảo hiểm chính tử vong

- a. Người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm là Người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm chỉ định.
- b. Người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm là Bên mua bảo hiểm trong các trường hợp sau:
 - Không có hoặc không xác định được Người thụ hưởng; hoặc
 - Không có Người thụ hưởng khác khi Người thụ hưởng là cá nhân đã tử vong hoặc tổ chức bị giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động cùng lúc hoặc trước khi Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
 - Nếu có nhiều Người thụ hưởng, mà Người thụ hưởng là cá nhân đã tử vong hoặc tổ chức bị giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động cùng lúc hoặc trước khi Người được bảo hiểm tử vong, phân quyền lợi bảo hiểm tương ứng của Người thụ hưởng đó được chi trả cho Bên mua bảo hiểm.

Trong các trường hợp trên, nếu Bên mua bảo hiểm đã tử vong, Generali sẽ chi trả cho (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

2. Quyền lợi khác

Người có quyền nhận quyền lợi là Bên mua bảo hiểm. Nếu Bên mua bảo hiểm tử vong, Generali sẽ chi trả cho (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

Điều 7. Thủ tục giải quyết quyền lợi

1. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi

Người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm gửi thông báo về Sự kiện bảo hiểm và các chứng từ liên quan cho Generali trong vòng 12 tháng kể từ ngày xảy ra Sự kiện bảo hiểm.

2. Các chứng từ yêu cầu giải quyết quyền lợi

Bên mua bảo hiểm hoặc Người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm nộp cho Generali các chứng từ bằng tiếng Việt như sau:

- a. Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi được khai đầy đủ, chính xác;
- b. Giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi: chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu;
- c. Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi: giấy tờ chứng minh mối quan hệ với Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm, thỏa thuận phân chia di sản thừa kế, di chúc, văn bản cử người đại diện nhận quyền lợi...;
- d. Bằng chứng về Sự kiện bảo hiểm:
 - Tử vong: Giấy chứng tử/trích lục khai tử.

- Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: Kết quả giám định tình trạng thương tật do hội đồng giám định y khoa cấp theo quy định của pháp luật.
- e. Bằng chứng về nguyên nhân của Sự kiện bảo hiểm:
 - Biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận điều tra của cơ quan có thẩm quyền, biên bản tai nạn, tường trình tai nạn nếu Sự kiện bảo hiểm xảy ra do Tai nạn;
 - Giấy ra viện và tóm tắt bệnh án (nếu có nằm viện), giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật), 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).

Generali bảo lưu quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm hoặc người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm thực hiện công chứng, chứng thực hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, bằng chứng nêu trên (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt). Chi phí do việc cung cấp các giấy tờ này sẽ do Bên mua bảo hiểm hoặc người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm.

Trường hợp có tranh chấp xảy ra, Generali 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 Generali chỉ định hoặc chấp thuận. Đối với những trường hợp khác, Generali 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. Các chi phí phát sinh đối với những yêu cầu này do Generali chịu trách nhiệm.

3. Quyền lợi bảo hiểm mở rộng

Áp dụng theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản của từng Quyền lợi bảo hiểm mở rộng.

4. Thời hạn giải quyết Quyền lợi bảo hiểm

- a. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được tài liệu đầy đủ và hợp lệ theo yêu cầu.
- b. Nếu quá thời hạn này, Generali trả thêm lãi trên số tiền chậm trả tương ứng với thời gian quá hạn và theo lãi suất Generali đang áp dụng đối với các khoản tạm ứng từ hợp đồng bảo hiểm tại từng thời điểm. Lãi suất này được công bố trên cổng thông tin điện tử của Generali tại địa chỉ: <https://www.generalilife.com.vn/>

CHƯƠNG 3: THAM GIA BẢO HIỂM, HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG VÀ NHỮNG THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

Điều 8. Tham gia bảo hiểm

1. Tham gia bảo hiểm

- a. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm yêu cầu tham gia bảo hiểm bằng việc điền đầy đủ, chính xác thông tin và ký tên vào Giấy yêu cầu bảo hiểm, cung cấp thông tin và tài liệu làm cơ sở thẩm định theo yêu cầu của Generali theo Điều 8, mục 2 và đóng đủ Phí bảo hiểm ban đầu.
- b. Để được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải có quan hệ được bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục, mục 1 của Quy tắc và Điều khoản này và đáp ứng các điều kiện về thẩm định của Generali.
- c. Người được bảo hiểm đồng ý đối với việc bảo hiểm trên sinh mạng của mình bằng việc ký tên trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi, Bên mua bảo hiểm cần được sự chấp thuận của cha, mẹ, người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm.

2. Cung cấp thông tin

- a. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cung cấp, kê khai đầy đủ và chính xác các thông tin mà Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm biết được hoặc có thể biết, vào Giấy yêu cầu bảo hiểm để phục vụ cho việc thẩm định và xem xét bảo hiểm. Việc kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thay thế việc kê khai đầy đủ và chính xác của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm.
- b. Trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm cố tình vi phạm việc cung cấp thông tin tại điểm (a), mà nếu biết được thông tin này đầy đủ, chính xác:
 - Generali đã từ chối yêu cầu bảo hiểm, yêu cầu điều chỉnh hợp đồng hoặc yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng thì:
 - Quyền lợi sẽ không được chi trả, và
 - Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực. Generali hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa, các quyền lợi đã được chi trả trước đó và Khoản nợ (nếu có).
 - Generali đã chấp thuận bảo hiểm với điều kiện bổ sung thì Generali sẽ thỏa thuận với Bên mua bảo hiểm về việc điều chỉnh Phí bảo hiểm rủi ro, thu thêm khoản Phí bảo hiểm, hoặc áp dụng loại trừ bảo hiểm hoặc điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro. Nếu Bên mua bảo hiểm không đồng ý với điều kiện thỏa thuận, Generali hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa, các quyền lợi đã được chi trả trước đó và Khoản nợ (nếu có), và Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Generali không thay đổi quyết định chấp thuận bảo hiểm, yêu cầu điều chỉnh hợp đồng hoặc yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng, Generali vẫn chỉ trả quyền lợi của Hợp đồng bảo hiểm này. <p>c. Generali có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm.</p> <p>Trường hợp Generali cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.</p>
3. Thời gian cân nhắc	<p>Bên mua bảo hiểm có thể từ chối tham gia bảo hiểm bằng việc gửi văn bản đến Generali trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng bảo hiểm. Khi đó, Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ, Generali hoàn trả toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi các chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).</p>
4. Miễn truy xét	<p>Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, các thông tin kê khai không chính xác hoặc bị bỏ sót trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được 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.</p> <p>Quy định này không áp dụng đối với trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm việc kê khai thông tin theo Điều 8, mục 2, làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm, yêu cầu điều chỉnh hợp đồng hoặc yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng của Generali.</p>
5. Trách nhiệm bảo mật thông tin khách hàng	<p>Generali không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cung cấp tại Hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:</p> <p>a. Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền, theo quy định của pháp luật hoặc cho mục đích thẩm định, định phí bảo hiểm, phát hành/ thực hiện hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, phòng chống khủng bố/rửa tiền, nghiên cứu đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn, xử lý và quản trị cơ sở dữ liệu, nâng cao chất lượng dịch vụ khách hàng.</p> <p>b. Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm phải được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và▪ Việc Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài Điều 8, mục 5, điểm (a) không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng.

Điều 9. Hiệu lực hợp đồng bảo hiểm

- | | |
|--|---|
| 1. Hiệu lực hợp đồng bảo hiểm | Nếu yêu cầu bảo hiểm được Generali chấp nhận, Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực từ ngày Bên mua bảo hiểm ký Giấy yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ Phí bảo hiểm ban đầu, đồng thời Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Generali phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm. |
| 2. Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trước hạn | Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn và nhận Giá trị hoàn lại (nếu có), khi đó, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực. |
| 3. Chấm dứt hiệu lực hợp đồng | Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo một trong những trường hợp sau: <ol style="list-style-type: none">a. Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 99 Tuổi;b. Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực trên 24 tháng liên tục;c. Người được bảo hiểm tử vong;d. Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo Điều 8, mục 2, điểm (b) hoặc mục 3; Điều 10, mục 1, điểm (c) hoặc mục 4; Điều 11, mục 5, điểm (b) của Quy tắc và Điều khoản này;e. Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật và của Quy tắc và Điều khoản này. |
| 4. Khôi phục hiệu lực hợp đồng | <p>Trong vòng 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực và không muộn hơn Ngày kết thúc hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm khi đáp ứng các yêu cầu sau:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Các khoản tiền để khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Generali được đóng đủ; và▪ Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đáp ứng các điều kiện tham gia bảo hiểm và cung cấp thông tin theo quy định của Generali. <p>Việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực ngay sau khi được Generali chấp thuận bằng văn bản và khi Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm phát hành văn bản chấp thuận.</p> |

Điều 10. Các thay đổi liên quan đến hợp đồng

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, nếu có các yêu cầu thay đổi sau đây liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm cần thông báo cho Generali bằng văn bản các thay đổi trong vòng 30 ngày. Các thay đổi này có hiệu lực khi Generali chấp thuận bằng văn bản và các văn bản chấp thuận này là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

- 1. Thay đổi nơi cư trú, giấy tờ tùy thân, nghề nghiệp, Người thụ hưởng**

 - a. Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú và/hoặc thông tin liên lạc (địa chỉ liên lạc, số điện thoại liên lạc, thư điện tử (email));
 - b. Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng thay đổi thông tin của giấy tờ tùy thân đã đăng ký với Generali như: chứng minh nhân dân, căn cước công dân, hộ chiếu, giấy khai sinh,...;
 - c. Người được bảo hiểm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam liên tục trên 03 tháng hoặc thay đổi nghề nghiệp. Trong trường hợp này, Hợp đồng bảo hiểm có thể được (i) tiếp tục hiệu lực với mức Phí bảo hiểm rủi ro không đổi, (ii) tăng mức Phí bảo hiểm rủi ro, (iii) loại trừ bảo hiểm (không chi trả quyền lợi thuộc phạm vi bị loại trừ), (iv) chấm dứt (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng (không chi trả quyền lợi bảo hiểm liên quan), hoặc (v) chấm dứt hiệu lực và Generali chi trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại (nếu có). Các quyết định này sẽ có hiệu lực kể từ thời điểm Người được bảo hiểm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam hoặc thay đổi nghề nghiệp;
 - d. Bên mua bảo hiểm thay đổi Người thụ hưởng và việc thay đổi này không cần sự đồng ý của bất kỳ Người thụ hưởng nào đã được chỉ định trước đó.
- 2. Chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm**

Bên mua bảo hiểm có thể gửi văn bản yêu cầu chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm. Bên nhận chuyển nhượng cần hội đủ điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm theo quy định của Quy tắc và Điều khoản này đồng thời Người được bảo hiểm không thay đổi.

Việc chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực khi Generali chấp thuận bằng văn bản. Generali sẽ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng giữa Bên mua bảo hiểm và bên nhận chuyển nhượng. Sau khi việc chuyển nhượng có hiệu lực, bên nhận chuyển nhượng sẽ tiếp nhận quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.
- 3. Thay đổi khi Bên mua bảo hiểm tử vong**

Nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân tử vong thì (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm sẽ tiếp nhận tất cả các quyền và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm.
- 4. Thay đổi khi Bên mua bảo hiểm giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động**

Nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động (giải thể, phá sản và các trường hợp chấm dứt hoạt động khác theo quy định của pháp luật) mà Hợp đồng bảo hiểm chưa được chuyển nhượng, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực và Generali chi trả Giá trị hoàn lại (nếu có) tại thời điểm chấm dứt hoạt động cho người có quyền nhận quyền lợi theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 11. Thay đổi liên quan đến quyền lợi hợp đồng

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể gửi văn bản đến Generali để thực hiện các yêu cầu sau:

- 1. Thay đổi Số tiền bảo hiểm**

Bên mua bảo hiểm có thể gửi văn bản yêu cầu tăng hoặc giảm Số tiền bảo hiểm. Trường hợp tăng Số tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm không được vượt quá 65 Tuổi tại thời điểm yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm và đáp ứng các điều kiện về thẩm định của Generali.

Số tiền bảo hiểm sau khi thay đổi phải theo quy định về Số tiền bảo hiểm tối thiểu và tối đa của Generali tại từng thời điểm. Generali có thể điều chỉnh Phí bảo hiểm, Phí bảo hiểm rủi ro và các điều kiện khác liên quan tương ứng với Số tiền bảo hiểm sau khi thay đổi.

Việc thay đổi Số tiền bảo hiểm có hiệu lực từ Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng tiếp theo ngay sau khi Generali chấp thuận bằng văn bản.
- 2. Rút tiền từ Tài khoản cơ bản**

Nếu Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu rút tiền từ Tài khoản cơ bản và chịu Phí rút tiền được áp dụng theo Điều 14, mục 4 của Quy tắc và Điều khoản này.

 - a. Số tiền yêu cầu rút mỗi lần theo quy định về số tiền rút tối thiểu và tối đa của Generali tại từng thời điểm và với điều kiện sau khi rút tiền: Giá trị hoàn lại không thấp hơn mức tối thiểu theo quy định của Generali tại từng thời điểm.
 - b. Sau khi rút tiền, Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng nhưng không thấp hơn mức tối thiểu theo quy định của Generali.

Việc điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm:

 - được áp dụng đối với lựa chọn Quyền lợi cơ bản;
 - đối với lựa chọn Quyền lợi nâng cao, được áp dụng khi việc rút tiền được thực hiện sau Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 70 Tuổi.
- 3. Rút tiền từ Tài khoản đóng thêm (nếu có)**

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu rút tiền từ Tài khoản đóng thêm (nếu có) vào bất kỳ lúc nào, và số tiền yêu cầu rút mỗi lần tuân theo quy định về mức tối thiểu và tối đa của Generali tại từng thời điểm.

Phí rút tiền từ được áp dụng theo Điều 14, mục 4 của Quy tắc và Điều khoản này.
- 4. Bổ sung hoặc chấm dứt Quyền lợi bảo hiểm mở rộng**
 - a. Bên mua bảo hiểm có thể tham gia thêm (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng cho Người được bảo hiểm khi:
 - Generali có cung cấp (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng này;
 - Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia và đáp ứng yêu cầu thẩm định của Generali;
 - Phí bảo hiểm mở rộng được đóng đủ.

**5. Nhầm lẫn
khi kê khai
Tuổi, giới
tính**

- b. Quyền lợi bảo hiểm mở rộng có hiệu lực từ Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng tiếp theo ngay sau khi được Generali chấp thuận bằng văn bản. Bên mua bảo hiểm có thể gửi văn bản yêu cầu chấm dứt (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng. (Các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng sẽ chấm dứt hiệu lực vào Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng tiếp theo ngay sau khi được Generali chấp thuận.
- a. Trường hợp kê khai sai Tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm mà Tuổi đúng vẫn thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm, Generali điều chỉnh Phí bảo hiểm rủi ro, Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm mở rộng và/hoặc các khoản chi phí khác theo Tuổi đúng phù hợp với quy định của Generali tại từng thời điểm. Giá trị Tài khoản cơ bản sẽ được Generali điều chỉnh tương ứng.
- b. Trường hợp kê khai sai Tuổi và Tuổi đúng của Người được bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm hoặc (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng (nếu có) bị hủy bỏ. Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ, Generali hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi trừ đi các khoản sau:
- Rút tiền từ Tài khoản hợp đồng (nếu có);
 - Quyền lợi bảo hiểm đã được chi trả trước đó;
 - Khoản nợ (nếu có);
 - Chi phí khám, xét nghiệm y khoa;
 - Chi phí phát sinh hợp lý trong việc đánh giá rủi ro bảo hiểm của Người được bảo hiểm.

Điều 12. Các quy định khác

**1. Giải quyết
tranh chấp**

Tranh chấp phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm, nếu không thể giải quyết thông qua thương lượng, tranh chấp sẽ được giải quyết tại tòa án nơi có trụ sở chính của Generali hoặc tại nơi thường trú của Bên mua bảo hiểm. Thời hiệu khởi kiện trong vòng 03 năm từ ngày xảy ra tranh chấp.

**2. Tính tách
biệt của các
điều khoản**

Nếu bất kỳ điều khoản nào trong Hợp đồng bảo hiểm bị tuyên bố là bất hợp pháp, vô hiệu hoặc không thể thực thi vì bất kỳ lý do gì thì sự bất hợp pháp, vô hiệu hoặc không có khả năng thực thi này sẽ không ảnh hưởng đến những điều khoản còn lại của Hợp đồng bảo hiểm. Các điều khoản còn lại sẽ tiếp tục hiệu lực và được thực thi theo pháp luật hiện hành.

CHƯƠNG 4: PHÍ BẢO HIỂM, CÁC KHOẢN PHÍ CỦA HỢP ĐỒNG VÀ GIÁ TRỊ TÀI KHOẢN HỢP ĐỒNG

Điều 13. Phí bảo hiểm

1. Kế hoạch đóng phí và định kỳ đóng phí

- a. Kế hoạch đóng phí cho 04 Năm hợp đồng đầu tiên được chọn tại thời điểm tham gia bảo hiểm như sau:
 - Đóng phí trước: Phí bảo hiểm trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên được đóng một lần tại lúc tham gia bảo hiểm.
 - Đóng phí định kỳ: Phí bảo hiểm được đóng theo định kỳ đóng phí đã chọn.
- b. Định kỳ đóng phí có thể là năm, nửa năm, quý hoặc tháng, tùy theo quy định nội bộ về triển khai sản phẩm của Generali được ban hành tại từng thời điểm.
- c. Phí bảo hiểm, kế hoạch đóng phí và định kỳ đóng phí được thể hiện trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các bản phụ lục, các xác nhận sửa đổi bổ sung và các thỏa thuận khác (nếu có). Bên mua bảo hiểm có thể gửi văn bản yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí bảo hiểm đến Generali. Việc thay đổi chỉ có hiệu lực kể từ khi có văn bản chấp thuận của Generali.

2. Đóng phí và gia hạn đóng phí

- a. Trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên:
 - Phí bảo hiểm định kỳ cần được đóng đủ và đúng hạn để duy trì hiệu lực hợp đồng.
 - Thời gian gia hạn đóng phí là 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí. Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí mà Phí bảo hiểm định kỳ chưa được đóng và giá trị Tài khoản hợp đồng đủ cho khoản Phí bảo hiểm này, Generali sẽ tự động trích từ giá trị Tài khoản hợp đồng để đóng khoản Phí bảo hiểm này.
 - Ngoài ra trong Năm hợp đồng thứ 03 và thứ 04, trường hợp Phí bảo hiểm định kỳ đã đóng đủ nhưng giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ cho Khoản khấu trừ hàng tháng thì Bên mua bảo hiểm có thể đóng thêm phí bảo hiểm để đảm bảo giá trị Tài khoản hợp đồng đủ thanh toán cho Khoản khấu trừ hàng tháng này. Thời gian gia hạn đóng thêm Phí bảo hiểm là 60 ngày kể từ ngày giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ cho Khoản khấu trừ hàng tháng.
- b. Từ Năm hợp đồng thứ 05:
 - Phí bảo hiểm định kỳ được đóng theo định kỳ đóng phí đã chọn hoặc đóng vào bất kỳ lúc nào.
 - Khi giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ cho Khoản khấu trừ hàng tháng thì Bên mua bảo hiểm có thể đóng thêm phí bảo hiểm trong thời gian 60

- ngày kể từ ngày giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ cho Khoản khấu trừ hàng tháng này.
- c. Trong thời gian 60 ngày gia hạn đóng phí, Hợp đồng bảo hiểm vẫn có hiệu lực và Khoản khấu trừ hàng tháng vẫn được trừ từ giá trị Tài khoản hợp đồng. Nếu giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ, Khoản khấu trừ hàng tháng trong khoảng thời gian gia hạn này sẽ được xem là khoản nợ và được khấu trừ ngay khi có Phí bảo hiểm phân bổ vào Tài khoản hợp đồng hoặc được trừ trước khi chi trả quyền lợi bảo hiểm (nếu có).
- d. Nếu Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm theo điểm (a) và (b) nêu trên, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực từ Ngày đến hạn đóng phí hoặc từ Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng nếu giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ cho Khoản khấu trừ hàng tháng.
- 3. Đóng thêm phí bảo hiểm** Vào bất kỳ thời điểm nào, Bên mua bảo hiểm có thể đóng thêm phí bảo hiểm sau khi đóng đủ Phí bảo hiểm của Năm hợp đồng hiện tại và các Năm hợp đồng trước đó. Mức Phí bảo hiểm đóng thêm tối đa sẽ theo quy định của Generali tại từng thời điểm.
- 4. Ủy quyền đóng phí** Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng Phí bảo hiểm.

Điều 14. Các khoản phí của hợp đồng và giá trị Tài khoản hợp đồng

1. Phí ban đầu Phí ban đầu được tính theo tỷ lệ % của Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm mở rộng và Phí bảo hiểm đóng thêm như sau:

a. Kế hoạch đóng phí định kỳ

Năm đóng phí	1	2	3	4	5	6+
% Phí bảo hiểm cơ bản	60%	40%	30%	15%	5%	0%
% Phí bảo hiểm mở rộng	60%	40%	30%	15%	5%	0%
% Phí bảo hiểm đóng thêm	0%					

b. Kế hoạch đóng phí trước

Năm đóng phí	1	2+
% Phí bảo hiểm cơ bản Năm hợp đồng đầu tiên	100%	0%
% Phí bảo hiểm mở rộng Năm hợp đồng đầu tiên	100%	0%
% Phí bảo hiểm đóng thêm	0%	

c. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm đóng Phí bảo hiểm đóng thêm bằng phương thức không phải là tiền mặt, Bên mua bảo hiểm có thể chịu thêm khoản Phí ban đầu theo quy định của Generali tại từng thời điểm nhưng tối đa không vượt quá 2% Phí bảo hiểm đóng thêm.

2. Phí bảo hiểm rủi ro

- a. Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Phí bảo hiểm rủi ro được trừ từ giá trị Tài khoản hợp đồng vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng.
- b. Tỷ lệ phí bảo hiểm rủi ro dùng để tính Phí bảo hiểm rủi ro thay đổi theo Tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, và có thể được điều chỉnh sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Việc điều chỉnh tỷ lệ phí bảo hiểm rủi ro sẽ được thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm chậm nhất 03 tháng trước khi áp dụng.

3. Phí quản lý hợp đồng

- a. Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Phí quản lý hợp đồng được trừ từ giá trị Tài khoản hợp đồng vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng.
- b. Trong năm 2017, Phí quản lý hợp đồng là 29.000 đồng mỗi tháng và tự động tăng 2.000 đồng mỗi năm dương lịch sau đó. Trong mọi trường hợp, Phí quản lý hợp đồng không vượt quá 60.000 đồng mỗi tháng.
- c. Phí quản lý hợp đồng có thể được điều chỉnh sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Việc điều chỉnh này được thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm chậm nhất 03 tháng trước khi áp dụng.

4. Phí rút tiền từ Tài khoản hợp đồng

- a. Phí rút tiền từ Tài khoản cơ bản: 2% số tiền rút và áp dụng đến Năm hợp đồng thứ 20.
- b. Phí rút tiền từ Tài khoản đóng thêm: 2% số tiền rút và áp dụng trong suốt thời hạn hợp đồng.

5. Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn

- a. Đối với Tài khoản cơ bản

Năm hợp đồng	Kế hoạch đóng phí định kỳ	Kế hoạch đóng phí trước
	% Phí bảo hiểm Năm hợp đồng đầu tiên tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm	
1	100%	120%
2	100%	110%
3	90%	95%
4	80%	80%
5	70%	70%
6	50%	50%
7	40%	40%
8	30%	30%
9	20%	20%
10	10%	10%
11 - 20	5%	5%
21+	0%	0%

	<p>Nếu giá trị Tài khoản cơ bản nhỏ hơn Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn, Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn bằng giá trị Tài khoản cơ bản tại thời điểm chấm dứt hợp đồng trước thời hạn.</p> <p>b. Đối với Tài khoản đóng thêm: 2% giá trị Tài khoản đóng thêm tại thời điểm chấm dứt hợp đồng trước hạn.</p>
6. Phí quản lý quỹ	<p>Phí quản lý quỹ được khấu trừ trước khi Generali công bố Lãi suất đầu tư. Phí quản lý quỹ là 2% mỗi năm tính trên giá trị Tài khoản hợp đồng và có thể thay đổi nhưng không vượt quá 2,5% mỗi năm.</p>
7. Tài khoản hợp đồng	<p>Bao gồm Tài khoản cơ bản và Tài khoản đóng thêm (nếu có).</p> <p>Giá trị Tài khoản cơ bản và giá trị Tài khoản đóng thêm (nếu có) thay đổi trong những trường hợp sau:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Tăng khi đóng Phí bảo hiểm định kỳ và/hoặc Phí bảo hiểm đóng thêm được phân bổ;▪ Tăng do được cộng khoản lãi đầu tư;▪ Tăng do phát sinh khoản Thương hàng năm và khoản Thương đặc biệt;▪ Giảm do trừ Phí ban đầu;▪ Giảm do trừ Khoản khấu trừ hàng tháng;▪ Giảm do trích đóng Phí bảo hiểm định kỳ;▪ Giảm do rút tiền.

PHỤ LỤC – ĐỊNH NGHĨA

- 1. Bên mua bảo hiểm** Là cá nhân hoặc tổ chức kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm.
- Cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, đủ 18 tuổi trở lên và có năng lực hành vi dân sự theo quy định của pháp luật tại thời điểm kê khai và ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm; hoặc
 - Tổ chức được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam tại thời điểm kê khai và ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm.
- Bên mua bảo hiểm có thể tham gia hợp đồng bảo hiểm cho Người được bảo hiểm là:
- 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 quan hệ bảo hiểm theo quy định của pháp luật hiện hành.
- 2. Generali** 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 04 năm 2011.
- 3. Giá trị hoàn lại**
- Là số tiền Bên mua bảo hiểm sẽ nhận được khi yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn. Giá trị hoàn lại bằng giá trị Tài khoản hợp đồng trừ đi Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn và các Khoản nợ (nếu có).
 - Được Generali tính toán phù hợp cơ sở kỹ thuật đã đăng ký với Bộ Tài chính.
 - Trong tài liệu minh họa bán hàng, Giá trị hoàn lại được ước tính vào cuối mỗi Năm hợp đồng.
- 4. Giấy chứng nhận bảo hiểm** Là văn bản thể hiện Generali chấp nhận bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm. Giấy chứng nhận bảo hiểm được Generali cấp cho Bên mua bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
- 5. Giấy yêu cầu bảo hiểm** Là văn bản yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
- 6. Hợp đồng bảo hiểm** Là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa Generali và Bên mua bảo hiểm, theo đó Bên mua bảo hiểm và Generali cam kết tuân thủ các điều kiện của Quy tắc và Điều khoản đã thỏa thuận theo Hợp đồng bảo hiểm.

	<p>Hợp đồng bảo hiểm bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Giấy yêu cầu bảo hiểm;▪ Giấy chứng nhận bảo hiểm;▪ Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này;▪ Quy tắc và Điều khoản của Quyền lợi bảo hiểm mở rộng (nếu có);▪ Các bản phụ lục, các xác nhận sửa đổi bổ sung và các thỏa thuận khác của hai bên trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm tất cả các bản kê khai, bản trả lời hay bất cứ chứng từ nào làm căn cứ giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.
7. Khoản khấu trừ hàng tháng	Bao gồm Phí bảo hiểm rủi ro và Phí quản lý hợp đồng. Khoản khấu trừ hàng tháng được ưu tiên khấu trừ từ Tài khoản cơ bản trước, nếu Tài khoản cơ bản không đủ, Khoản khấu trừ hàng tháng hoặc phần còn lại của Khoản khấu trừ hàng tháng sẽ được tự động khấu trừ từ Tài khoản đóng thêm (nếu có).
8. Khoản nợ	Bao gồm các khoản phí bảo hiểm đến hạn nhưng chưa được đóng, lãi phát sinh từ các khoản phí bảo hiểm này, các Khoản khấu trừ hàng tháng chưa được khấu trừ, các khoản thuế cần nộp theo quy định của pháp luật.
9. Lãi suất đầu tư	Là mức lãi suất được áp dụng để xác định số tiền lãi được cộng và tích lũy vào giá trị Tài khoản hợp đồng. Lãi suất đầu tư là mức Lãi suất cao hơn giữa lãi suất công bố và lãi suất cam kết theo Điều 1, mục 1. Lãi suất công bố tại từng thời điểm được dựa trên lãi suất đầu tư thực tế từ Quỹ liên kết chung sau khi trừ đi Phí quản lý quỹ.
10. Năm hợp đồng	Là khoảng thời gian 12 Tháng hợp đồng tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng.
11. Ngày đến hạn đóng phí	Là ngày Bên mua bảo hiểm đóng Phí bảo hiểm định kỳ, được xác định theo định kỳ đóng phí bảo hiểm và Ngày hiệu lực hợp đồng.
12. Ngày hiệu lực hợp đồng	Là ngày mà Hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
13. Ngày kết thúc hợp đồng	Là Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm chính đạt 99 Tuổi, như được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
14. Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng	Là ngày Generali chấp thuận bằng văn bản việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực. Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng được quy định tại Điều 9, mục 4.
15. Ngày kỷ niệm hợp đồng	Là ngày lặp lại hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm. Trong trường hợp năm không có ngày tương ứng, ngày liền trước đó sẽ được áp dụng.

- 16. Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng** Là ngày lặp lại hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm. Trong trường hợp tháng không có ngày tương ứng, ngày liền trước đó sẽ được áp dụng.
- 17. Ngày phát hành hợp đồng** Là ngày mà Generali phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 18. Người được bảo hiểm**
Người được bảo hiểm chính: là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, từ 30 ngày Tuổi đến 65 Tuổi tại Ngày hiệu lực hợp đồng, và được Generali chấp thuận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.
Người được bảo hiểm bổ sung: là cá nhân không phải Người được bảo hiểm chính theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản này có tham gia bảo hiểm với Quyền lợi bảo hiểm mở rộng theo Quy tắc và Điều khoản của Quyền lợi bảo hiểm mở rộng.
- 19. Phí bảo hiểm** Bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm mở rộng (nếu có).
- 20. Phí bảo hiểm cơ bản** Là phí bảo hiểm của Quyền lợi bảo hiểm theo Điều 1 của Quy tắc và Điều khoản này. Phí bảo hiểm cơ bản được xác định dựa trên Số tiền bảo hiểm, Tuổi và giới tính của Người được bảo hiểm vào ngày ký Giấy yêu cầu bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên. Phí bảo hiểm cơ bản được phân bổ vào Tài khoản cơ bản sau khi trừ đi Phí ban đầu.
- 21. Phí bảo hiểm mở rộng** Là phí bảo hiểm của (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng (nếu có). Phí bảo hiểm mở rộng được phân bổ vào Tài khoản cơ bản sau khi trừ đi Phí ban đầu.
- 22. Phí bảo hiểm ban đầu** Là Phí bảo hiểm được Bên mua bảo hiểm đóng lần đầu tiên khi nộp Giấy yêu cầu bảo hiểm.
- 23. Phí bảo hiểm định kỳ** Là Phí bảo hiểm theo định kỳ đóng phí đã chọn.
- 24. Phí bảo hiểm đóng thêm** Là số tiền mà Bên mua bảo hiểm đóng thêm sau khi đã đóng đủ tổng Phí bảo hiểm định kỳ của Năm hợp đồng hiện tại và các Năm hợp đồng trước đó. Phí bảo hiểm đóng thêm được phân bổ vào Tài khoản đóng thêm sau khi trừ đi Phí ban đầu.
Phí bảo hiểm đóng thêm cần tuân thủ theo mức tối thiểu và tối đa do Generali quy định tại từng thời điểm, nhưng tổng Phí bảo hiểm đóng thêm trong mỗi Năm hợp đồng không vượt quá 05 lần mức phí bảo hiểm trong Năm hợp đồng đầu tiên, bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm mở rộng và Phí bảo hiểm đóng thêm. Generali có thể thay đổi quy định về mức Phí bảo hiểm đóng thêm và có thể ngưng nhận Phí bảo hiểm đóng thêm vào bất kỳ lúc nào trong suốt thời hạn Hợp đồng bảo hiểm.

- 25. Phí ban đầu** Là khoản phí được khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm mở rộng và Phí bảo hiểm đóng thêm trước khi các khoản phí bảo hiểm này được phân bổ vào giá trị Tài khoản hợp đồng.
- 26. Phí bảo hiểm rủi ro** Là khoản phí để đảm bảo quyền lợi bảo hiểm rủi ro theo cam kết tại Hợp đồng bảo hiểm, được khấu trừ hàng tháng từ giá trị Tài khoản hợp đồng vào Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng. Phí bảo hiểm rủi ro bao gồm Phí bảo hiểm rủi ro của các Quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản này và (các) Quyền lợi bảo hiểm mở rộng (nếu có).
- 27. Phí chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn** Là khoản phí tính cho Bên mua bảo hiểm khi yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn.
- 28. Phí quản lý hợp đồng** Là khoản phí dùng để bù đắp chi phí liên quan đến việc duy trì Hợp đồng bảo hiểm và cung cấp các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm, được khấu trừ hàng tháng từ giá trị Tài khoản hợp đồng vào Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng.
- 29. Phí quản lý quỹ** Là khoản phí dùng để chi trả cho các hoạt động đầu tư và quản lý Quỹ liên kết chung.
- 30. Quyền lợi bảo hiểm mở rộng** Là (các) quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của từng Quyền lợi bảo hiểm mở rộng, được quy định tại Điều 3 và được Generali cung cấp theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm và theo các quy định của Generali.
- 31. Quỹ liên kết chung**
- Là quỹ được hình thành từ nguồn Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm mở rộng và Phí bảo hiểm đóng thêm của các Hợp đồng bảo hiểm liên kết chung và thuộc quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm.
 - Generali quản lý và đầu tư Quỹ liên kết chung vào lĩnh vực đầu tư mà Generali được phép và thấy thích hợp. Tuy nhiên, Generali có thể ủy thác việc quản lý và đầu tư Quỹ liên kết chung cho một bên thứ ba.
 - Generali thực hiện chính sách đầu tư thận trọng bằng việc tập trung chủ yếu vào các tài sản có thu nhập ổn định như trái phiếu Chính phủ, trái phiếu doanh nghiệp và tiền gửi ngân hàng.
- 32. Số tiền bảo hiểm** Là số tiền do Bên mua bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp thuận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản này. Số tiền bảo hiểm được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các bản phụ lục, các xác nhận sửa đổi bổ sung và các thỏa thuận khác (nếu có).
- 33. Sự kiện bảo hiểm** Là sự kiện làm phát sinh trách nhiệm chi trả quyền lợi bảo hiểm của Generali theo Quy tắc và Điều khoản này và Quy tắc và Điều khoản của Quyền lợi bảo hiểm mở rộng đính kèm tương ứng (nếu có).

35. 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 bảo hiểm 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 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.
36. Tài khoản cơ bản	<ol style="list-style-type: none">a. Là tài khoản ghi nhận các giá trị từ nguồn Phí bảo hiểm cơ bản, Phí bảo hiểm mở rộng (nếu có) sau khi trừ đi Phí ban đầu và Khoản khấu trừ hàng tháng.b. Các khoản lãi đầu tư, khoản Thương hàng năm, khoản Thương đặc biệt được cộng vào giá trị Tài khoản cơ bản theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản này.
37. Tài khoản đóng thêm	Là tài khoản ghi nhận các giá trị tích lũy từ Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi trừ đi Phí ban đầu (nếu có), cộng với các khoản lãi đầu tư.
38. Tài khoản hợp đồng	Là tài khoản ghi nhận tổng giá trị của của Tài khoản cơ bản và Tài khoản đóng thêm (nếu có).
39. Tháng hợp đồng	Là khoảng thời gian 01 tháng dương lịch tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng.
40. Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	<p>Là trường hợp:</p> <ol style="list-style-type: none">a. Người được bảo hiểm bị mất, hoặc bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của các bộ phận sau:<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.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>Hoặc:</p>b. Người được bảo hiểm bị thương tật với tỷ lệ thương tật từ 81% trở lên. <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 được chứng nhận bởi Hội đồng Giám

41. Tình trạng y tế có trước

định Y khoa hoặc cơ quan có thẩm quyền từ cấp tỉnh trở lên hoặc cơ quan y tế được Generali chấp thuận.

Được hiểu là:

- a. Tình trạng bệnh, thương tích của Người được bảo hiểm đã được khám, hoặc xét nghiệm, hoặc tư vấn y khoa, hoặc chẩn đoán, hoặc điều trị; hoặc
- b. Triệu chứng, dấu hiệu bất thường về tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm mà nếu biết được các triệu chứng, dấu hiệu bất thường này Generali không chấp thuận bảo hiểm hoặc chấp thuận bảo hiểm với mức phí tăng thêm, hoặc áp dụng loại trừ bảo hiểm, hoặc không chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm

phát sinh trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy theo ngày nào đến sau.

Tiền sử 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.

42. Tuổi

Là tuổi theo sinh nhật vừa qua của Người được bảo hiểm vào Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng. Tuổi của Người được bảo hiểm là tuổi được dùng làm cơ sở để xác định Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm rủi ro và quyền lợi bảo hiểm.

