

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM BỔ TRỢ
BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VÀ VĨNH VIỄN
ĐÍNH KÈM SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT ĐƠN VỊ - PHIÊN BẢN 2

(Được phê chuẩn theo Công văn số 3407/BTC-QLBH ngày 02/4/2021..... của Bộ Tài chính)

Bảo hiểm bổ trợ **Bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn** này (“Bảo hiểm bổ trợ”) được đính kèm sản phẩm bảo hiểm chính (Bảo hiểm Liên kết đơn vị - Phiên bản 2) để bảo hiểm cho (những) người có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm, trong trường hợp Bên mua bảo hiểm có yêu cầu và được Generali chấp thuận.

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

Trong Điều khoản bổ trợ này, các thuật ngữ được viết hoa nhưng không được định nghĩa sẽ được hiểu theo quy định của Quy tắc và điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính (“Điều khoản chính”). Quy định của Điều khoản chính sẽ được áp dụng đối với Bảo hiểm bổ trợ theo nguyên tắc:

- Nếu có mâu thuẫn giữa Điều khoản bổ trợ với Điều khoản chính, quy định của Điều khoản bổ trợ sẽ được ưu tiên áp dụng.
- Nếu Điều khoản bổ trợ không có quy định về một vấn đề mà vấn đề đó đã được quy định tại Điều khoản chính thì quy định của Điều khoản chính sẽ được áp dụng.

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm

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

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

Điều 2. Các trường hợp loại trừ

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

- Tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự gây ra thương tích, trong tình trạng tinh tảo hoặc mất trí, trong vòng 02 năm kể từ ngày bắt đầu có hiệu lực của Bảo hiểm bồi trợ hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau. Đối với phần quyền lợi bảo hiểm tương ứng với khoản tăng Số tiền bảo hiểm, thời hạn áp dụng loại trừ này là 02 năm kể từ ngày bắt đầu có hiệu lực của việc tăng Số tiền bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc
- Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm. Trong trường hợp do hành vi phạm tội của Người thụ hưởng, Generali sẽ không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm tương ứng cho Người thụ hưởng tham gia vào hành vi đó; hoặc
- Tình trạng y tế có trước, ngoại trừ Tình trạng y tế có trước được kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp nhận.

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

Điều 3. Thủ tục giải quyết quyền lợi

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

- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi được khai đầy đủ, chính xác;
- Bản sao Chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu của người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm;

- c. Bảng 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. Bảng 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 tỉnh trở lên, hoặc cơ quan có thẩm quyền, hoặc cơ quan y tế được Generali chấp thuận, cấp theo quy định của pháp luật.
- e. Bảng chứng về nguyên nhân của Sự kiện bảo hiểm như:
 - 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 có 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, bảng chứng nêu trên (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt). Chi phí cho 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.

Trong trường hợp có tranh chấp xảy ra, Generali có quyền yêu cầu giám định 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 y khoa do Generali chi trả. Kết quả giám định y khoa là cơ sở để Generali xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Điều 4. Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn của Bảo hiểm bồi trợ có thể từ 05 năm đến 30 năm (tùy theo sự lựa chọn của Bên mua bảo hiểm và Tuổi của Người được bảo hiểm) và được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm, văn bản xác nhận của Generali hoặc văn bản thỏa thuận giữa Generali và Bên mua bảo hiểm (nếu có).

Điều 5. Chấm dứt Bảo hiểm bồi trợ

Bảo hiểm bồi trợ chấm dứt trong những trường hợp sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- Kết thúc thời hạn của Bảo hiểm bồi trợ;
- Người được bảo hiểm tử vong;
- Người được bảo hiểm được chứng nhận bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn (nếu được Generali chấp thuận chi trả quyền lợi);

- Hợp đồng chấm dứt;
- Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Bảo hiểm hỗ trợ này;
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 6. Định nghĩa

6.1 Người được bảo hiểm

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

6.2 Số tiền bảo hiểm

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

6.3 Tình trạng y tế có trước

Là:

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

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

