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)

MỤC LỤC

A. QUYỀN LỢI SẢN PHẨM 3
1. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN (TTTBVV) 3
2. LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM 3
B. THAM GIA BẢO HIỂM 5
3. THỦ TỤC VÀ ĐIỀU KIỆN THAM GIA BẢO HIỂM 5
5. MIỄN TRUY XÉT 8
6. NHẦM LẪN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH 8
7. THỜI GIAN CÂN NHẮC 9
C. PHÍ BẢO HIỂM 9
8. PHÍ BẢO HIỂM 9
9. ĐỊNH KỲ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM 9
10. THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM 9
D. CÁC THAY ĐỔI CỦA HỢP ĐỒNG 9
11. THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN PHÍ BẢO HIỂM, QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 10
12. CÁC THAY ĐỔI KHÁC 11
E. HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG 12
13. THỜI HẠN BẢO HIỂM (THỜI HẠN HỢP ĐỒNG), THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ 12
14. HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG 13
15. KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG 13
16. CÁC TRƯỜNG HỢP CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG 13
PHỤ LỤC 1: CÁC QUY ĐỊNH KHÁC 15
1. BẢO HIỂM TẠM THỜI 15
2. BẢO HIỂM CÓ ĐIỀU KIỆN 16
3. NGƯỜI ĐƯỢC NHẬN QUYỀN LỢI 17
4. HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI 18
5. THỜI HẠN NỘP HỒ SƠ VÀ GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI 19
6. CAM KẾT TUÂN THỦ QUY ĐỊNH VỀ CẤM VẬN CỦA GENERALI 19
7. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP 20
PHỤ LỤC 2: GIẢI THÍCH TỪ NGỮ 21

A. QUYỀN LỢI SẢN PHẨM

Sản phẩm Bảo hiểm tử kỳ ("Sản phẩm bảo hiểm chính") cung cấp các quyền lợi sau:





1. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN (TTTBVV)

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.

2. LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

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.

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.

2.3 Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ 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 thụ hưởng còn lại theo tỷ lệ thụ hưởng mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định cho (những) Người thụ hưởng này trước khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm. Generali sẽ không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm của (những) Người thụ 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).

B. THAM GIA BẢO HIỂM

3. THỦ TỤC VÀ ĐIỀU KIỆN THAM GIA BẢO HIỂM

Để tham gia bảo hiểm:

- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cần hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp 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.

4. NGHĨA VỤ CUNG CẤP THÔNG TIN

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	Bên mua bảo hiểm
▪ 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.	▪ 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 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%

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

(2) Chi phí khôi phục hiệu lực và quản lý hợp đồng: được cộng 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 mà Hợp đồng được khôi phục 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 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.

5. MIỄN TRUY XÉT

Sau 02 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau, Generali sẽ không truy xét các thông tin Bên mua bảo hiểm khai báo không chính xác 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.

6. NHẦM LẪN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH

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:

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.

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).

7. THỜI GIAN CÂN NHẮC

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).

C. PHÍ BẢO HIỂM

8. PHÍ BẢO HIỂM

- 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.

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).

10. THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

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 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 chưa được đóng đủ tính đến thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm và các Khoản nợ (nếu có).

Kết thúc 60 ngày gia hạn mà phí bảo hiểm vẫn chưa được đóng đủ, Hợp đồng sẽ bị mất hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí. Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho những sự kiện xảy ra trong thời gian Hợp đồng bị mất hiệu lực.

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng theo quy định tại Điều 15.

D. CÁC THAY ĐỔI CỦA HỢP ĐỒNG

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.

11. THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN PHÍ BẢO HIỂM, QUYỀN LỢI 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.

11.2 Thay đổi Số tiền bảo hiểm

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.

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 này 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.

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 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).

12. CÁC THAY ĐỔI KHÁC

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**

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 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.

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.

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 về:

- 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 thụ 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.

E. HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

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

Thời hạn đóng phí bằng thời hạn bảo hiểm.

14. HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

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.

15. KHÔI PHỤC HIỆU LỰC 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 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;

f. Người được bảo hiểm vẫn còn sống tại thời điểm Generali chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng.

Hợp đồng sẽ được khôi phục hiệu lực kể từ ngày Generali chấp thuận.

16. CÁC TRƯỜNG HỢP CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG

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 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;

(vii) Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng trong Thời gian cân nhắc;

(viii) 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;

(ix) (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;

(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) 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;

(xiii) Trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

PHỤ LỤC 1: CÁC QUY ĐỊNH KHÁC

1. BẢO HIỂM TẠM THỜI

1.1. Thời hạn của Bảo hiểm tạm thời

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.

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

- Ngày phát hành hợp đồng;
- Generali từ chối hoặc tạm hoãn yêu cầu bảo hiểm;
- Bên mua bảo hiểm hủy bỏ yêu cầu bảo hiểm.

1.2. Quyền lợi Bảo hiểm tạm thời

Trong thời gian Bảo hiểm tạm thời có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn, Generali sẽ chi trả quyền lợi Bảo hiểm tạm thời như sau:

Trường hợp	Nếu Tổng phí bảo hiểm tạm tính đã đóng nhỏ hơn hoặc bằng 200 triệu đồng.	Nếu Tổng phí bảo hiểm tạm tính đã đóng lớn hơn 200 triệu đồng.
Số tiền chi trả	Số tiền nào nhỏ hơn giữa: ▪ 200 triệu đồng; và ▪ 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. 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.	Tổng phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi).

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 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 trị 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 thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm.

Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ 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 thụ hưởng còn lại theo tỷ lệ thụ hưởng mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định cho (những) Người thụ hưởng này trước khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm. Generali sẽ không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm của (những) Người thụ 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 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.

3. NGƯỜI ĐƯỢC NHẬN QUYỀN LỢI

Người được nhận quyền lợi được xác định theo thứ tự ưu tiên tương ứng với từng trường hợp như sau:

3.1 Quyền lợi khi Người được bảo hiểm tử vong:

Thứ tự ưu tiên	Bên mua bảo hiểm là cá nhân	Bên mua bảo hiểm là tổ chức
1	Người thụ hưởng	Người thụ hưởng
2	Bên mua bảo hiểm	Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm
3	Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm	

3.2 Quyền lợi khi Người được bảo hiểm được chứng nhận bị TTTBVV:

Thứ tự ưu tiên	Bên mua bảo hiểm là cá nhân	Bên mua bảo hiểm là tổ chức
1	Bên mua bảo hiểm	Người được bảo hiểm
2	Người thụ hưởng	Người thụ hưởng
3	Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm	Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm
4		Bên mua bảo hiểm

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:

- không có; hoặc

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

4. HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI

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

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

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

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

4.1 Chứng từ để chi trả quyền lợi tử vong hoặc TTTBVV

	Chứng từ cần nộp
(1) Bằng chứng về Sự kiện bảo hiểm	▪ Tử vong: giấy chứng tử/trích lục khai tử. ▪ 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. ▪ Các chứng từ khác theo sự kiện thực tế giúp xác định Sự kiện bảo hiểm.
(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).
(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:
  - Chứng thực và dịch các chứng từ nhóm (1) và (2) sang tiếng Anh hoặc tiếng Việt;
  - Chứng thực, hợp pháp hóa lãnh sự các chứng từ nhóm (3) bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt.

  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.

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

Thời hạn người được nhận quyền lợi nộp hồ sơ	Thời hạn Generali giải quyết quyền lợi
▪ 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.	▪ 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 bảo hiểm. Mức lãi suất này được công bố trên website của Generali tại từng thời điểm.

6. CAM KẾT TUÂN THỦ QUY ĐỊNH VỀ CẤM VẬN CỦA GENERALI

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).

7. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

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

PHỤ LỤC 2: GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

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.
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.
Giấy chứng nhận bảo hiểm	Là văn bản thể hiện Generali chấp thuận bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm.

Generali	Là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam.
Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm	Bao gồm: giấy yêu cầu bảo hiểm; tờ khai/bản khai thông tin của Bên mua 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.
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 hiện Hợp đồng.
Khoản nợ	Là bất cứ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm phải thanh toán cho Generali theo Hợp đồng.
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.
Năm hợp đồng	Là 12 tháng hợp đồng liên tục tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm năm 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.

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.
Ngày phát hành hợp đồng	Là ngày mà Generali phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm. Ngày này được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
Ngày hiệu lực hợp đồng	Là ngày mà Hợp đồng bắt đầu có hiệu lực và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng	Là ngày Generali chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng khi Hợp đồng bị mất hiệu lực.
Ngày kết thúc hợp đồng	Là ngày liền trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng theo thời hạn bảo hiểm và được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
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.
Người thụ hưởng	Là cá nhân hoặc tổ chức 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).
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.
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).
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.
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.
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 ▪ Một chân và một mắt. Trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của tay được tính từ cổ tay trở lên; mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên; mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn; 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.

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.