

TÀI LIỆU MINH HỌA BÁN HÀNG CỦA SẢN PHẨM BẢO HIỂM VITA - AN KHỎE 365

Sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam

Nghệp vụ bảo hiểm: Bảo hiểm tử kỳ

GÓI GIẢI PHÁP TIẾT KIỆM

Đặc quyền chăm sóc sức khỏe toàn quốc



GÓI SẢN PHẨM BẢO HIỂM

VITA AN KHỎE 365

Sức khỏe trong tầm tay,
an tâm trọn mỗi ngày



TRỌN VỆ TÂM AN

- Chăm sóc sức khỏe nội trú **Toàn quốc** với **hạn mức lên đến 240 triệu đồng.**(*)
- Bảo vệ trước rủi ro **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn/Tử vong.**



VỮNG VÀNG SỐNG KHỎE

- **Nhân đôi hạn mức chi trả** khi điều trị nội trú Ung thư, Đột quỵ và Nhồi máu cơ tim.
- Chi trả **Chi phí y tế thực tế** khi điều trị Ung thư bằng các phương pháp hiện đại.



ĐỒNG HÀNH MỖI NGÀY

- Dịch vụ **Bảo lãnh** viện phí thuận tiện tại hơn **500 Bệnh viện, Phòng khám** trên toàn quốc.
- **Giải quyết Quyền lợi** bảo hiểm trực tuyến thuận tiện và nhanh chóng qua ứng dụng GenVita.

(*): Đã bao gồm quyền lợi nhân đôi hạn mức

Họ và tên Tư vấn bảo hiểm: NGUYỄN THỊ THÚY VÂN VÂN

Mã số Tư vấn bảo hiểm: AG006868



261007100238868

Generali SIS TCL9

In ngày: 07/10/2026 10:02:38

I. THÔNG TIN CHUNG

Thông tin công ty

Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Generali Việt Nam được Bộ Tài chính cấp Giấy phép thành lập và hoạt động số 61GP/KDBH, ngày 20/04/2011. Generali Việt Nam cung cấp giải pháp tài chính đa dạng cho khách hàng cá nhân và doanh nghiệp thông qua các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ: bảo vệ, tiết kiệm, đầu tư và sản phẩm bảo hiểm sức khỏe. Để tiếp tục mở rộng quy mô hoạt động tại Việt Nam, Generali Việt Nam đã tăng vốn điều lệ lên đến 8.202,6 tỷ VND

Theo dõi và liên hệ chúng tôi tại

TRỤ SỞ CHÍNH

GENERALI PLAZA HỒ CHÍ MINH

43-45 Tú Xương, P. Xuân Hòa, TP. Hồ Chí Minh

Hotline: 1900 96 96 75

Email: info@generali-life.com.vn

Số điện thoại
Doanh nghiệp: (+84) 28 6288 6888



Website: generali.vn

Các trung tâm dịch vụ khách hàng của Generali Việt Nam:
<https://generali.vn/bao-hiem-ca-nhan/lien-he/ho-tro/danh-sach-dia-diem>



I. THÔNG TIN CHUNG (tiếp theo)

Thông tin hợp đồng bảo hiểm

Đơn vị: Nghìn đồng

Bên mua bảo hiểm: NGUYỄN THỊ A				Tuổi: 31	Giới tính: Nữ	Nhóm nghề nghiệp: 1	Nghề nghiệp: Bác sĩ, dược sĩ, y sĩ, nha sĩ		
Định kỳ đóng phí: Hàng năm									
Người được bảo hiểm	Tuổi	Giới tính	Nhóm nghề nghiệp	Phí bảo hiểm tăng thêm	Quyền lợi bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm	Thời hạn đóng phí	Thời hạn bảo hiểm	Phí BH hàng năm
NGUYỄN THỊ A	31	Nữ	1	-	Bảo hiểm tử kỳ VITA - AN KHỎE 365 - Đóng phí định kỳ Quyền lợi tử vong hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	300.000	120 tháng	120 tháng	1.329

Quyền lợi bảo hiểm mở rộng của sản phẩm VITA - An Khỏe 365 (tùy chọn) và sản phẩm bán kèm

Người được bảo hiểm	Tuổi	Giới tính	Nhóm nghề nghiệp	Phí bảo hiểm tăng thêm	Quyền lợi bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm	Thời hạn đóng phí	Thời hạn bảo hiểm	Phí BH hàng năm
NGUYỄN THỊ A	31	Nữ	1	-	VITA – Sức Khỏe Vàng 2025				
				-	- Nội trú - Tiết Kiệm	-	Theo thời hạn bảo hiểm	Tái tục hàng năm	1.781

	Hàng năm
Phí bảo hiểm của sản phẩm VITA – An Khỏe 365 theo định kỳ của Năm 1 (a)	1.329
Phí bảo hiểm (các) sản phẩm bán kèm theo định kỳ của Năm 1 (b)	1.781
Tổng phí bảo hiểm đóng theo định kỳ của Năm 1 (c) = (a) + (b)	3.110

Ghi chú Mục "THÔNG TIN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM"

- ♦ **Đối với sản phẩm Bảo hiểm tử kỳ VITA - An Khỏe 365 và các sản phẩm bán kèm:**
 - Thời hạn đóng phí bằng thời hạn bảo hiểm. Sản phẩm sẽ mất hiệu lực tại ngày đến hạn đóng phí nếu phí bảo hiểm theo định kỳ không được đóng đầy đủ và đúng hạn sau thời gian gia hạn đóng phí.
- ♦ **Đối với các sản phẩm bán kèm:**
 - Đối với VITA - Sức Khỏe Vàng 2025/VITA - Sức Khỏe Kim Cương 2025:
 - + Phí bảo hiểm được thể hiện trên đây là phí của Năm hợp đồng đầu tiên. Phí bảo hiểm của các Năm hợp đồng tiếp theo có thể thay đổi theo quyền lợi bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm tham gia, Tuổi, tình trạng sức khỏe thực tế, nghề nghiệp, quốc gia cư trú của Người được bảo hiểm tại Ngày kỷ niệm năm hợp đồng. Bằng việc đóng phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm đã chấp nhận tái tục sản phẩm bảo hiểm này.
 - + Thời hạn bảo hiểm được xác định như sau:
 - Quyền lợi Nội trú, Ngoại trú, Nha Khoa: 01 năm và tái tục hàng năm, tối đa đến khi Người được bảo hiểm đạt 75 Tuổi hoặc chấm dứt theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.
 - Quyền lợi Thai sản: 01 năm và tái tục hàng năm, tối đa đến khi Người được bảo hiểm đạt 50 Tuổi hoặc chấm dứt theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.
 - + Nếu Người được bảo hiểm cùng lúc được bảo hiểm theo sản phẩm này và nhiều chương trình bảo hiểm sức khỏe của bên thứ ba (được hiểu là chương trình bảo hiểm sức khỏe tại công ty bảo hiểm khác, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế của Việt Nam hoặc của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm sử dụng các dịch vụ y tế theo sản phẩm này), Generali Việt Nam sẽ chỉ thanh toán phần Chi phí y tế thực tế còn lại không được chi trả theo chương trình bảo hiểm của bên thứ ba, nếu Chi phí y tế thực tế được yêu cầu chi trả đáp ứng các Nguyên tắc chi trả được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

II. THÔNG TIN CHI TIẾT

1. QUYỀN LỢI SẢN PHẨM BẢO HIỂM TỬ KỲ VITA - AN KHỎE 365

Đơn vị: Nghìn đồng

QUYỀN LỢI	SỐ TIỀN CHI TRẢ	ĐIỀU KIỆN CHI TRẢ QUYỀN LỢI
Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (*)	300.000	Sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Hợp đồng còn hiệu lực

(*) Giới hạn quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp:

- Nếu Người được bảo hiểm được chứng nhận bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (“TTTBVV”) với tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 81% trở lên do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III:
 - Số tiền chi trả cho quyền lợi TTTBVV và TTTBVV nâng cao (nếu có tham gia quyền lợi này) do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III là 10% Số tiền chi trả của từng quyền lợi nêu trên, nhưng không vượt quá 100 triệu đồng.
 - Quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III chỉ được chi trả 01 lần trong suốt thời hạn hợp đồng.
 - Trường hợp Người được bảo hiểm tham gia:
 - (i) đồng thời cả 2 quyền lợi: quyền lợi Tử vong hoặc TTTBVV và quyền lợi Tử vong hoặc TTTBVV nâng cao của sản phẩm này trong cùng một Hợp đồng; hoặc
 - (ii) nhiều hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm này và/hoặc các sản phẩm khác có quy định tương tự về giới hạn chi trả quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III; tổng số tiền chi trả tối đa cho quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III phát sinh từ tất cả các hợp đồng bảo hiểm là 100 triệu đồng.
- Nếu Người được bảo hiểm được chứng nhận bị TTTBVV với tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 81% trở lên do ung thư tuyến giáp giai đoạn IV hoặc có di căn xa: chi trả 100% Số tiền chi trả nêu trên, trừ đi quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III đã chi trả trước đó (nếu có). Khi đó, Hợp đồng chấm dứt hiệu lực.

Khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm dưới 04 Tuổi, Số tiền bảo hiểm dùng để chi trả quyền lợi sẽ được điều chỉnh theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm. Quy định này không áp dụng đối với quyền lợi TTTBVV do ung thư tuyến giáp giai đoạn I, II hoặc III.

Chi tiết về quyền lợi bảo hiểm và điều kiện chi trả được quy định trong Quy tắc và Điều khoản.

II. THÔNG TIN CHI TIẾT (tiếp theo)

2. MINH HỌA PHÍ BẢO HIỂM CỦA HỢP ĐỒNG (Theo thời hạn bảo hiểm đã chọn)

Đơn vị: Nghìn đồng

Năm hợp đồng	Phí bảo hiểm của sản phẩm chính	Phí bảo hiểm của (các) sản phẩm bán kèm	Tổng phí bảo hiểm của Hợp đồng
(1)	(2)	(3)	(4) = (2) + (3)
1	1.329	1.781	3.110
2	1.329	1.781	3.110
3	1.329	1.781	3.110
4	1.329	1.781	3.110
5	1.329	1.781	3.110
6	1.329	1.860	3.189
7	1.329	1.860	3.189
8	1.329	1.860	3.189
9	1.329	1.860	3.189
10	1.329	1.860	3.189

Ghi chú:

1. Phí bảo hiểm của sản phẩm chính và (các) sản phẩm bán kèm trong Năm hợp đồng đầu tiên chưa bao gồm phí bảo hiểm tăng thêm nên có thể sẽ thấp hơn phí bảo hiểm được thể hiện tại Mục Thông tin hợp đồng bảo hiểm.
2. Sản phẩm bán kèm sẽ mất hiệu lực nếu (i) phí bảo hiểm theo định kỳ không được đóng đầy đủ và đúng hạn sau thời gian gia hạn đóng phí; hoặc (ii) Hợp đồng mất hiệu lực; hoặc (iii) các trường hợp khác theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

II. THÔNG TIN CHI TIẾT (tiếp theo)

3. TÓM TẮT QUYỀN LỢI SẢN PHẨM BÁN KÈM

Đơn vị: Nghìn đồng

STT	Quyền lợi bảo hiểm	Số tiền chi trả				
		NGUYỄN THỊ A				
1	VITA – Sức Khỏe Vàng 2025/VITA – Sức Khỏe Kim Cương 2025					
	Nội trú	Tối đa 120.000 /Năm hợp đồng				
	Ngoại trú					
	Nha khoa					
	Thai sản					
	Nhân đôi hạn mức (điều trị nội trú các bệnh Ung thư, Đột quy, Nhồi máu cơ tim)	Tối đa 120.000				

GHI CHÚ:

- VITA – Sức Khỏe Vàng/VITA – Sức Khỏe Kim Cương 2025:
- + Kể từ ngày bắt đầu áp dụng (theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm), quyền lợi nhân đôi hạn mức sẽ có hiệu lực trong vòng 36 tháng hoặc đến khi hạn mức tăng thêm được sử dụng hết, tùy thời điểm nào đến trước.
- + Quyền lợi nhân đôi hạn mức chỉ được áp dụng 01 lần duy nhất, bất kể sản phẩm được chấp thuận tái tục nhiều lần.

Chi tiết về các quyền lợi bảo hiểm và điều kiện nhận quyền lợi được quy định cụ thể trong Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm.

BẢNG LIỆT KÊ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VITA - SỨC KHỎE VÀNG 2025 / VITA - SỨC KHỎE KIM CƯƠNG 2025
QUYỀN LỢI NỘI TRÚ Đơn vị: Nghìn đồng

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	Tiết Kiệm	Tiêu Chuẩn	Cao Cấp	V.I.P	Kim Cương
PHẠM VI ĐỊA LÝ ĐƯỢC BẢO HIỂM	Việt Nam	Việt Nam	Toàn cầu (Ngoại trừ Hoa Kỳ)	Toàn cầu (Ngoại trừ Hoa Kỳ)	Toàn cầu
HẠN MỨC HÀNG NĂM CỦA QUYỀN LỢI NỘI TRÚ	120.000	350.000	750.000	1.400.000	5.000.000
QUYỀN LỢI NHÂN ĐÔI HẠN MỨC (để điều trị nội trú các bệnh Ung thư, Đột quy, Nhồi máu cơ tim) (*)	120.000	350.000	750.000	1.400.000	5.000.000
Tỷ lệ đồng chi trả	0% hoặc 20%	0%	0%	0%	0%
PHẠM VI BẢO HIỂM	GIỚI HẠN PHỤ				
Viện phí và các chi phí y tế					
Giới hạn cho mỗi Đợt điều trị có Phẫu thuật	70.000	210.000	450.000	840.000	Theo Chi phí y tế thực tế
Giới hạn cho mỗi Đợt điều trị không có Phẫu thuật	35.000	105.000	225.000	420.000	
1. Tiền giường và phòng/Ngày nằm viện - Điều trị trong nước	500	1.500	3.000	6.000	12.000
2. Tiền giường và phòng/Ngày nằm viện - Điều trị tại nước ngoài	-		3.000	6.000	Theo Chi phí y tế thực tế (**)
3. Chi phí Phòng chăm sóc đặc biệt (tối đa 100 Ngày nằm viện/Năm hợp đồng)	Theo Chi phí y tế thực tế				
4. Chi phí Phẫu thuật					
5. Các chi phí điều trị nội trú khác					
6. Chi phí điều trị trước khi Nằm viện (trong vòng 30 ngày trước khi Nằm viện)					
7. Chi phí điều trị sau khi xuất viện (trong vòng 60 ngày sau khi xuất viện)					
8. Chi phí hỗ trợ người nuôi bệnh nhân/ngày (tối đa 30 ngày/Năm hợp đồng)	500	1.500	3.000	6.000	12.000
9. Chăm sóc y tế tại nhà/ngày (tối đa 30 ngày/Năm hợp đồng)	100	250	500	1.000	2.000
10. Trợ cấp nằm viện tại Bệnh viện công lập/Ngày nằm viện (tối đa 30 Ngày nằm viện/Năm hợp đồng)	-	150	500	1.000	2.000
11. Chi phí Vật lý trị liệu/Năm hợp đồng	1.000	3.000	5.000	10.000	20.000
12. Vận chuyển cấp cứu/Năm hợp đồng	1.000	2.500	5.000	Theo Chi phí y tế thực tế	

Họ và tên Tư vấn bảo hiểm:
NGUYỄN THỊ THÚY VÂN VÂN
Mã số Tư vấn bảo hiểm: AG006868

Tài liệu minh họa bán hàng này
chỉ có giá trị minh họa khi có đầy đủ các trang



BẢNG LIỆT KÊ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VITA - SỨC KHỎE VÀNG 2025 / VITA - SỨC KHỎE KIM CƯƠNG 2025

QUYỀN LỢI NỘI TRÚ

Đơn vị: Nghìn đồng

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	Tiết Kiệm	Tiêu Chuẩn	Cao Cấp	V.I.P	Kim Cương
PHẠM VI ĐỊA LÝ ĐƯỢC BẢO HIỂM	Việt Nam	Việt Nam	Toàn cầu (Ngoại trừ Hoa Kỳ)	Toàn cầu (Ngoại trừ Hoa Kỳ)	Toàn cầu
HẠN MỨC HÀNG NĂM CỦA QUYỀN LỢI NỘI TRÚ	120.000	350.000	750.000	1.400.000	5.000.000
QUYỀN LỢI NHÂN ĐÔI HẠN MỨC (để điều trị nội trú các bệnh Ung thư, Đột quy, Nhồi máu cơ tim) (*)	120.000	350.000	750.000	1.400.000	5.000.000
Tỷ lệ đồng chi trả	0% hoặc 20%	0%	0%	0%	0%
PHẠM VI BẢO HIỂM	GIỚI HẠN PHỤ				
Cấy ghép nội tạng (thận, tim, gan, phổi, tụy, tủy xương)					
1. Chi phí cho Người được bảo hiểm (là người nhận tạng)	Theo Chi phí y tế thực tế				
2. Chi phí cho người hiến tạng/Năm hợp đồng	50.000	150.000	325.000	600.000	2.500.000
Điều trị Ung thư, Đột quy, Nhồi máu cơ tim	Theo Chi phí y tế thực tế				
Điều trị trong ngày					
1. Phẫu thuật trong ngày	Theo Chi phí y tế thực tế				
2. Điều trị thận nhân tạo/Năm hợp đồng	15.000	30.000	45.000	60.000	150.000
Điều trị cấp cứu do Tai nạn/Tai nạn	1.500	5.000	7.500	Theo Chi phí y tế thực tế	

Ghi chú:
(*) Quyền lợi được áp dụng khi đã sử dụng hết Hạn mức hàng năm của quyền lợi Nội trú
(**) Tối đa 100 Ngày nằm viện/Năm Hợp đồng



BẢNG LIỆT KÊ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VITA - SỨC KHỎE VÀNG 2025 / VITA - SỨC KHỎE KIM CƯƠNG 2025

Đơn vị: Nghìn đồng

	CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	Tiết Kiệm	Tiêu Chuẩn	Cao Cấp	V.I.P	Kim Cương
	PHẠM VI ĐỊA LÝ ĐƯỢC BẢO HIỂM		Việt Nam	Toàn cầu (Ngoại trừ Hoa Kỳ)	Toàn cầu (Ngoại trừ Hoa Kỳ)	Toàn cầu
QL NGOẠI TRÚ	HẠN MỨC HÀNG NĂM	-	20.000	30.000	60.000	120.000
	Tỷ lệ đồng chi trả trong trường hợp khám, điều trị tại các Cơ sở y tế/Phòng khám tư nhân		20%	20%	0%	0%
	1. Chi phí điều trị ngoại trú theo Tây y/lần khám		1.500	3.000	6.000	12.000
	2. Chi phí điều trị ngoại trú theo Đông y/lần khám		750	1.500	3.000	6.000
	3. Chi phí tiêm chủng/Năm hợp đồng		-			2.000
QL NHA KHOA	HẠN MỨC HÀNG NĂM	-	10.000	20.000	30.000	60.000
	1. Chi phí kiểm tra, cạo vôi răng/lần (tối đa 02 lần/Năm hợp đồng)		500	1.000	2.000	4.000
	2. Các chi phí khám và điều trị răng khác		Theo Chi phí y tế thực tế			
QL THAI SẢN	CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM	Tiết Kiệm	Tiêu Chuẩn	Cao Cấp	V.I.P	Kim Cương
	PHẠM VI ĐỊA LÝ ĐƯỢC BẢO HIỂM	-	Việt Nam	Việt Nam	Việt Nam	Toàn cầu
	HẠN MỨC HÀNG NĂM CỦA QUYỀN LỢI THAI SẢN		25.000	35.000	60.000	120.000
	Tỷ lệ đồng chi trả		20%	20%	0%	0%
	Chi phí khám thai/Năm hợp đồng		1.500	1.500	2.500	5.000
	Viện phí sinh con hoặc điều trị biến chứng thai sản					
	1. Tiền giường và phòng/Ngày nằm viện - Điều trị trong nước		1.500	3.000	6.000	12.000
	2. Tiền giường và phòng/Ngày nằm viện - Điều trị tại nước ngoài		-			Theo Chi phí y tế thực tế (*)
	3. Chi phí Phòng chăm sóc đặc biệt (*)		Theo Chi phí y tế thực tế			
	4. Các chi phí chăm sóc thai sản khác					

(*) Tối đa 100 Ngày nằm viện/Năm hợp đồng
Giới hạn phụ của từng quyền lợi Ngoại trú, Nha khoa, Thai sản quy định ở Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

II. THÔNG TIN CHI TIẾT (tiếp theo)
4. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

STT	Sản phẩm bảo hiểm	Loại trừ
1	VITA – An Khỏe 365	Generali Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm 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 trong thời hạn 02 năm kể từ (i) ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên 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 Việt Nam chấp thuận yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm đó; b. Chết do lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc lỗi cố ý của Người thụ hưởng; c. Bị thi hành án tử hình; d. TTTBVV do lỗi cố ý của chính bản thân Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng; e. Bệnh có sẵn; f. Tham gia hoạt động đóng thế mạo hiểm, hoạt động thể thao chuyên nghiệp, hoạt động nguy hiểm; g. Áp dụng các điều kiện loại trừ bảo hiểm bổ sung theo thông báo của Generali Việt Nam cho Bên mua bảo hiểm; h. Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm. Đối với quyền lợi mở rộng Tử vong hoặc TTTBVV do Tai nạn (tùy chọn), Generali Việt Nam cũng sẽ không chi trả quyền lợi nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong trường hợp và/hoặc do nguyên nhân sau: a. Sử dụng thuốc, bất kỳ loại chất gây nghiện, ma túy, chất độc, thuốc kích thích trái pháp luật và/hoặc không theo chỉ định của Bác sĩ; b. Do hành vi điều khiển phương tiện giao thông vượt quá tốc độ quy định hoặc trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá trị số theo quy định của Bộ Y tế. Chi tiết tham khảo Điều 5, Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm Tử kỳ - Phiên bản 2025.
2	VITA - Sức Khỏe Vàng 2025/VITA - Sức Khỏe Kim Cương 2025	Tham khảo Điều 6, Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm sức khỏe cá nhân 2025

III. LƯU Ý QUAN TRỌNG VỀ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

1. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cần tuân thủ các quy định tại Hợp đồng bảo hiểm để bảo đảm quyền và lợi ích khi tham gia bảo hiểm, đặc biệt là nghĩa vụ về đóng phí và cung cấp thông tin.
2. Nghĩa vụ cung cấp thông tin: Hợp đồng được phát hành trên cơ sở Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đảm bảo tất cả các thông tin cung cấp tại Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là đầy đủ và chính xác. Thông tin không chính xác hoặc không đầy đủ có thể dẫn đến việc quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả và Hợp đồng có thể bị hủy bỏ.
3. Thời gian cân nhắc: đối với Hợp đồng có thời hạn bảo hiểm trên 01 năm, Bên mua bảo hiểm có 21 ngày kể từ ngày nhận Hợp đồng để (i) Kiểm tra toàn bộ thông tin của Hợp đồng; và (ii) Thay đổi quyết định tham gia bảo hiểm (bằng cách gửi văn bản đến Generali Việt Nam). Nếu có bất kỳ thông tin nào chưa chính xác hay chưa đầy đủ, Bên mua bảo hiểm cần thông báo kịp thời cho Generali Việt Nam trong thời hạn nêu trên. Nếu Bên mua bảo hiểm từ chối tham gia bảo hiểm, Hợp đồng sẽ được hủy bỏ và Generali Việt Nam sẽ hoàn trả toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi các quyền lợi đã chi trả trước đó và các chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).
4. Đóng phí bảo hiểm: Bên mua bảo hiểm cần đóng phí theo đúng quy định để duy trì hiệu lực Hợp đồng.
5. Thời gian chờ: là khoảng thời gian mà sự kiện xảy ra trong khoảng thời gian đó sẽ không được Generali Việt Nam chi trả quyền lợi bảo hiểm. Thời gian chờ được quy định chi tiết tại Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm. Thời gian chờ được tính từ ngày sản phẩm bắt đầu có hiệu lực, hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất (tùy vào ngày nào đến sau).
6. Cập nhật thông tin: Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cần thông báo kịp thời và bổ sung đầy đủ chứng từ cho Generali Việt Nam khi (i) Có thay đổi về nơi cư trú, thông tin liên lạc, chứng minh nhân dân hoặc thẻ căn cước hoặc căn cước công dân, hộ chiếu; hoặc (ii) Ra nước ngoài từ 90 ngày liên tục trở lên; hoặc (iii) Thay đổi người thụ hưởng.
7. Bên mua bảo hiểm có thể tham khảo Quy tắc và Điều khoản của các sản phẩm dự kiến tham gia tại website của Generali Việt Nam theo đường dẫn: <https://generali.vn/page/thu-vien-thong-tin/tai-lieu-bieu-mau>

Mọi thắc mắc, Khách hàng có thể liên hệ hotline 1900 969675 hoặc trực tiếp tại các trung tâm dịch vụ khách hàng của Generali Việt Nam:
<https://generali.vn/bao-hiem-ca-nhan/lien-he/ho-tro/danh-sach-dia-diem>

XÁC NHẬN CỦA TƯ VẤN BẢO HIỂM		XÁC NHẬN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM	
Tôi xác nhận đã giải thích đầy đủ và đã tư vấn cho (những) khách hàng có tên nêu trên về chi tiết của Tài liệu minh họa bán hàng này cũng như nội dung của Quy tắc và Điều khoản, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm.		1. Tôi/Chúng tôi, xác nhận đã đọc kỹ, đã được tư vấn đầy đủ và đã hiểu rõ các nội dung chi tiết trên tất cả các trang của Tài liệu minh họa bán hàng này cũng như nội dung của (các) Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm. Tôi/Chúng tôi đã hiểu rõ quyền lợi và nghĩa vụ của Tôi/Chúng tôi theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.	
		2. Tôi/Chúng tôi đã được giải thích đầy đủ và đã hiểu rõ điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của (các) sản phẩm liệt kê trong Tài liệu minh họa bán hàng này.	
		3. Tôi/chúng tôi hiểu và đồng ý rằng Hợp đồng được phát hành trên cơ sở Tôi/Chúng tôi đảm bảo tất cả các thông tin cung cấp tại Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là đầy đủ và chính xác. Thông tin không chính xác hoặc không đầy đủ có thể dẫn đến việc quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả và Hợp đồng có thể bị hủy bỏ.	
		4. Tôi/Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng: i) Tài liệu minh họa bán hàng này chỉ có giá trị minh họa; ii) Các quyền lợi và điều kiện bảo hiểm được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm.	
		5. Tôi/Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng Hợp đồng bảo hiểm là một cam kết dài hạn, việc Tôi/Chúng tôi hủy bỏ/chấm dứt hợp đồng bảo hiểm sẽ ảnh hưởng đến quyền lợi của Tôi/Chúng tôi.	
		BÊN MUA BẢO HIỂM	NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM
Họ và tên:		Họ và tên: NGUYỄN THỊ A	Họ và tên:
Ngày:/...../.....		Ngày:/...../.....	Ngày:/...../.....

Tài liệu minh họa bán hàng này được lập thông qua ứng dụng điện tử Genova của Generali Việt Nam và được Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và Tư vấn bảo hiểm xác nhận bằng Thư xác nhận yêu cầu bảo hiểm qua ứng dụng điện tử Genova