TÀI LIỆU TÓM TẮT QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BÁN KÈM

VITA – NHẸ GÁNH LO ÂU

(BẢO HIỂM MIỄN ĐÓNG PHÍ)

(Sản phẩm được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 4825/BTC-QLBH ngày 11 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)

I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc được chứng nhận bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV) trong thời gian Sản phẩm bán kèm này có hiệu lực, Generali sẽ miễn thu phí bảo hiểm phải đóng trong tương lai của Sản phẩm bảo hiểm chính và (các) Sản phẩm bán kèm khác (nếu có) của Hợp đồng cho đến khi kết thúc thời hạn 01 năm kể từ ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bán kèm này.

II. CÁC TRƯỜNG HỢP LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

2.1 Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện tử vong của Người được bảo hiểm thuộc trường hợp sau 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 (hai) năm kể từ (i) ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên của sản phẩm này, hoặc (ii) Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm này, hoặc (iii) Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc

b. Bị nhiễm HIV, AIDS và/hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc

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

d. Chiến tranh hoặc hoạt động liên quan đến chiến tranh; 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. 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

g. Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm.

2.2 Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện TTTBVV của Người được bảo hiểm thuộc trường hợp sau 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 gần nhất của sản phẩm này, hoặc (iii) Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau; hoặc

b. Bất kỳ bệnh tâm thần, hoặc thần kinh hoặc rối loạn tâm thần không có tổn thương thực thể não, hội chứng mệt mỏi mãn tính; hoặc

c. Bất kỳ hoạt động thể thao không được liệt kê trong danh sách các môn thể thao nghiệp dư không có tính chất thi đấu dưới đây:

   Đi bộ/đi bộ đường dài (ngoại trừ leo núi), đấu kiếm, chạy vượt đèo, thể dục dụng cụ, chạy bộ (jogging), các môn phối hợp, điền kinh, bơi lội, lặn không bình khí, lướt sóng, lướt ván buồm, chèo xuồng (canoeing) và chèo xuồng kayak (gần bờ và không phải vùng hiểm trở), lướt ván nước, lướt cano (jet skiing), bi sắt, lăn bóng gỗ (bowling), câu cá, đi xe đạp và xe đạp leo núi, bi da băng, bi da lỗ, bóng bàn, bóng chày, bóng đá, cricket (môn thể thao dùng gậy đánh bóng giữa hai đội), chơi golf, bóng rổ, bóng chuyền, bóng chuyền bãi biển, bóng bầu dục, huấn luyện ngựa, khúc côn cầu, khúc côn cầu trên băng, trượt tuyết tiêu khiển (ngoại trừ trượt tuyết nguy hiểm), bắn súng, bắn cung, bóng quần (squash), quần vợt, cầu lông, thuyền buồm tiêu khiển (không có mục đích vượt biển); hoặc các môn thể thao khác ngoài danh sách và được Generali chấp thuận; hoặc

d. Tham gia các hoạt động thể thao chuyên nghiệp, các cuộc đua dưới mọi hình thức, trừ trường hợp được Generali chấp thuận; hoặc

e. Tham gia các hoạt động hàng không trừ phi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay thường lệ (dân dụng); hoặc

f. Sử dụng bất kỳ loại chất gây nghiện, ma túy, chất có cồn, thuốc kích thích, thuốc trái pháp luật hoặc 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 quá trị số

10.9mmol/l theo Quyết định 320/QĐ-BYT ngày 23/1/2014 của Bộ Y tế và/hoặc các văn bản sửa đổi, bổ sung sau này tại từng thời điểm; hoặc

g. 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 bảo hiểm của sản phẩm này và được Generali chấp thuận); hoặc

h. Người được bảo hiểm bị TTTBVV do lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng; hoặc

i. 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

j. 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 trong trường hợp và/hoặc do nguyên nhân 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 bảo hiểm của sản phẩm này. Khi đó, Người được bảo hiểm vẫn tiếp tục được bảo hiểm với quyền lợi còn lại thuộc phạm vi bảo hiểm.

Nếu Người được bảo hiểm tử vong thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, sản phẩm này sẽ chấm dứt hiệu lực tại ngày Người được bảo hiểm tử vong và Generali sẽ chi trả tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi đã trừ đi các Khoản nợ và các chi phí liên quan (nếu có).

III. THỜI HẠN BẢO HIỂM, THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ

Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn thời hạn bảo hiểm từ 05 (năm) năm đến 47 (bốn mươi bảy) năm nhưng không vượt quá Tuổi 65 của Người được bảo hiểm. Trong mọi trường hợp, thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bán kèm này sẽ không vượt quá thời hạn hợp đồng của Sản phẩm bảo hiểm chính.

GENERALI

Thời hạn đóng phí bằng với thời hạn bảo hiểm của sản phẩm.

IV. 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, yêu cầu điều chỉnh Hợp đồng bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm và Điều khoản này. ▪ 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: ○ Yêu cầu bảo hiểm/tham gia sản phẩm này; ○ Yêu cầu điều chỉnh sản phẩm (như thay đổi định kỳ đóng phí, …); ○ Yêu cầu khôi phục hiệu lực của Hợp đồng/sản phẩm. ▪ 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 cung cấp sản phẩm thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ sản phẩm, 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 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 bảo hiểm thì:

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

(ii) Generali có quyền hủy bỏ sản phẩm này.

Trường hợp sản phẩm bị hủy bỏ, 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 của sản phẩm đến ngày Generali có quyết định hủy bỏ sản phẩm, bao gồm:

- Các quyền lợi của sản phẩm này đã được chi trả.
- Chi phí kiểm tra sức khỏe;
- Các Khoản nợ (nếu có).

và

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

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

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

4.2.2 Nếu Vi phạm làm ảnh hưởng đến quyết định chấp thuận của Generali đối với yêu cầu điều chỉnh sản phẩm thì:

(i) Quyết định chấp thuận điều chỉnh sản phẩm sẽ bị hủy bỏ; và

(ii) Các quyền lợi bảo hiểm liên quan đến quyết định chấp thuận điều chỉnh sản phẩm 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 sản phẩm 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 của Generali về việc chấp thuận khôi phục hiệu lực sản phẩm thì:

(i) Quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực sản phẩm sẽ bị hủy bỏ; và

(ii) Generali sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho các sự kiện bảo hiểm phát

GENERALI

sinh từ Ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm; 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 sản phẩm, sau khi trừ đi các khoản sau:

(1) Các khoản tiền phát sinh từ Ngày khôi phục hiệu lực sản phẩm, 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 sản phẩm mất hiệu lực; và
- Các Khoản nợ (nếu có).

(2) Chi phí khôi phục hiệu lực và quản lý sản phẩm: được cộng dồn từ Năm hợp đồng sản phẩm này được khôi phục hiệu lực cho đến Năm hợp đồng mà quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực sản phẩm bị hủy bỏ và được tính trên phí bảo hiểm đã đóng theo tỷ lệ như sau:

Năm hợp đồng	%phí bảo hiểm/Năm hợp đồng
Năm hợp đồng sản phẩm này 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, quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực sản phẩm bị hủy bỏ và xử lý hậu quả tương ứng theo quy định tại Điều 4.2.1 và 4.2.3.

V. THỜI GIAN CÂN NHẮC THAM GIA BẢO HIỂM

Đối với Hợp đồng bảo hiểm có thời hạn bảo hiểm trên 01 năm, Bên mua bảo hiểm có 21 ngày tính từ ngày nhận Hợp đồng bảo hiểm ("Thời gian cân nhắc") để:

- Kiểm tra toàn bộ thông tin của sản phẩm, và
- Thay đổi quyết định tham gia bảo hiểm (bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Generali). Khi đó, sản phẩm sẽ bị hủy bỏ.

Ngoài ra, 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 trong Thời gian cân nhắc nêu trên.

VI. QUẢN LÝ HỢP ĐỒNG

Bên mua bảo hiểm có thể truy cập vào ứng dụng GenVita để xem, tải xuống, quản lý Hợp đồng bảo hiểm điện tử (bao gồm đầy đủ nội dung của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm) và thực hiện các giao dịch liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm.

Vui lòng truy cập trang thông tin điện tử https://generali.vn/gioi-thieu-ve-genvita để tải và sử dụng ứng dụng GenVita.

Các nội dung trong tài liệu này chỉ mang tính chất tóm lược các quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm. Thông tin chi tiết và đầy đủ của các nội dung liên quan vui lòng tham chiếu đến Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

Trường hợp có sự khác biệt giữa tài liệu tóm tắt này và Quy tắc và Điều khoản sản phẩm thì nội dung của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm sẽ được áp dụng và dùng làm căn cứ giải quyết tranh chấp.

Các cụm từ, thuật ngữ viết hoa tại tài liệu này có ý nghĩa như được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM NHÂN THỌ GENERALI VIỆT NAM

1900 969675 | www.generali.vn | info@generali-life.com.vn

TRỤ SỞ CHÍNH

GENERALI PLAZA HỒ CHÍ MINH
43-45 Tú Xương, Phường Võ Thị Sáu, Quận 3, TP. Hồ Chí Minh

VĂN PHÒNG ĐẠI DIỆN

CHI NHÁNH HÀ NỘI
Tòa nhà Pacific Place, số 83B Lý Thường Kiệt, Quận Hoàn Kiếm, TP. Hà Nội

CHI NHÁNH ĐÀ NẴNG
386 Hoàng Diệu, Phường Bình Thuận, Quận Hải Châu, TP. Đà Nẵng

CHI NHÁNH CẦN THƠ
Tầng Trệt, số 42 - 48 Phạm Ngọc Thạch, Phường Cái Khế, Quận Ninh Kiều, TP. Cần Thơ

Công ty TNHH bảo hiểm nhân thọ Generali Việt Nam được Bộ Tài chính cấp Giấy phép thành lập và hoạt động số 61 GP/KDBH ngày 20/04/2011. Mã số thuế: 0310879824