



CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM HANWHA LIFE VIỆT NAM
14th Floor, 81-85 Ham Nghi Street, District 1, HCMC
T: (+8428) 3914 9100 | F: (+8428) 3914 9101
www.hanwhalife.com.vn



QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO VỆ 365 - BẢO HIỂM UNG THƯ VÀ SỨC KHỎE

Nội dung

Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính:
Bảo Hiểm Tử Kỳ Toàn Diện

Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung:

1. Bảo Hiểm Ung Thư Nghiêm Trọng
2. Bảo Hiểm Đột Quy Hoặc Nhồi Máu Cơ Tim
3. Bảo Hiểm Bệnh Lý Thận
4. Bảo Hiểm Bệnh Đái Tháo Đường Tuýp 2



QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM TỬ KỲ TOÀN DIỆN

(Được phê chuẩn theo công văn số 3398/BTC-QLBH ngày 15/04/2022 của Bộ Tài chính và được sửa đổi, bổ sung theo Luật Kinh doanh bảo hiểm số 08/2022/QH15 ban hành ngày 16/06/2022)

MỤC LỤC

CHƯƠNG I – CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG	2
Điều 1: Định nghĩa.....	2
Điều 2: Hợp đồng bảo hiểm.....	4
Điều 3: Thủ tục tham gia bảo hiểm.....	5
Điều 4: Bảo hiểm tạm thời.....	5
CHƯƠNG II – QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	6
Điều 5: Quyền lợi bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.....	6
Điều 6: Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm.....	6
CHƯƠNG III – QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM	7
Điều 7: Quyền của Bên mua bảo hiểm.....	7
Điều 8: Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm.....	7
CHƯƠNG IV – NGHĨA VỤ CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA HANWHA LIFE VIỆT NAM	8
Điều 9: Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Hanwha Life Việt Nam.....	9
Điều 10: Nghĩa vụ bảo mật thông tin của Hanwha Life Việt Nam.....	9
CHƯƠNG V – PHÍ BẢO HIỂM VÀ GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM	9
Điều 11: Phí bảo hiểm.....	9
Điều 12: Gia hạn đóng Phí bảo hiểm.....	9
CHƯƠNG VI – GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	9
Điều 13: Người nhận quyền lợi bảo hiểm.....	10
Điều 14: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm.....	10
Điều 15: Thời hạn và phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm.....	11
CHƯƠNG VII – CÁC ĐIỀU KHOẢN KHÁC	12
Điều 16: kê khai nhân tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm.....	12
Điều 17: Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.....	12
Điều 18: Giải quyết tranh chấp.....	12

CHƯƠNG I – CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG

Điều 1: Định nghĩa

- 1.1 Hanwha Life Việt Nam: là Công ty TNHH Bảo hiểm Hanwha Life Việt Nam được thành lập và hoạt động theo pháp luật của Việt Nam.
- 1.2 Bên mua bảo hiểm: là cá nhân từ đủ mười tám (18) tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, và hiện đang cư trú tại Việt Nam hoặc tổ chức được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam; là bên kê khai trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, đóng phí bảo hiểm và thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm với Hanwha Life Việt Nam.
- 1.3 Người được bảo hiểm: là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm theo các quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm; được ghi tên trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản hoặc các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có) và nằm trong độ tuổi từ ba mươi (30) ngày tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi vào Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực.
- 1.4 Người thụ hưởng: là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định với sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm để nhận toàn bộ hoặc một phần quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Người thụ hưởng được ghi tên trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản hoặc các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có) của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.5 Tuổi bảo hiểm: là tuổi vào sinh nhật vừa qua của Người được bảo hiểm. Tất cả các từ “tuổi” sử dụng trong Hợp đồng bảo hiểm này đều được hiểu là “Tuổi bảo hiểm”.
- 1.6 Giấy chứng nhận bảo hiểm: là văn bản xác nhận bảo hiểm do Hanwha Life Việt Nam phát hành, liệt kê các chi tiết chính của Hợp đồng bảo hiểm và là bằng chứng của việc giao kết Hợp đồng bảo hiểm giữa Hanwha Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm.
- 1.7 Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm: bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm, tờ khai sức khỏe, giấy xác nhận và những thông tin có liên quan đến việc yêu cầu tham gia Hợp đồng bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Bên mua bảo hiểm cung cấp cho Hanwha Life Việt Nam.
- 1.8 Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực: là ngày Bên mua bảo hiểm nộp đầy đủ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ Phí bảo hiểm tạm tính theo quy định của Hanwha Life Việt Nam, với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống hoặc đang hoạt động hợp pháp (nếu Bên mua bảo hiểm là một tổ chức) và chưa có sự kiện bảo hiểm nào xảy ra với Người được bảo hiểm vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm. Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.9 Thời hạn hợp đồng: là một (01) năm dương lịch kể từ Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực.
- 1.10 Thời hạn đóng phí: bằng với Thời hạn hợp đồng.
- 1.11 Thời gian chờ: là khoảng thời gian mà (các) sự kiện bảo hiểm xảy ra sẽ không được Hanwha Life Việt Nam chi trả. Thời gian chờ đối với sản phẩm này là khoảng thời gian từ Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực đến trước 00:00 giờ của ngày liền kề sau Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực.
- 1.12 Số tiền bảo hiểm: là số tiền mà Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa

thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản hoặc các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có).

1.13 Phí bảo hiểm: là khoản phí bảo hiểm của sản phẩm, được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản hoặc các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có).

1.14 Khoản nợ: là bất cứ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm còn nợ Hanwha Life Việt Nam bao gồm các khoản phí, chi phí đến hạn nhưng chưa được thanh toán và các khoản khác mà Bên mua bảo hiểm chưa thanh toán cho Hanwha Life Việt Nam (nếu có) theo quy định của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

1.15 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: nghĩa là khi:

a) Người được bảo hiểm bị thương tật do Tai nạn hoặc bệnh tật, làm mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:

- 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.

Trường hợp mất hoàn toàn (i) mắt được hiểu là mất hẳn mắt, (ii) tay được tính từ cổ tay trở lên, (iii) chân được tính từ mắt cá chân trở lên. Việc chứng nhận Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong trường hợp này có thể được thực hiện ngay sau khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Trường hợp liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn, việc chứng nhận Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn phải được thực hiện không sớm hơn một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định;

Hoặc

b) Người được bảo hiểm bị thương tật làm mất khả năng lao động với tỷ lệ từ 81% trở lên theo Bảng quy định tiêu chuẩn do Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên xác nhận. Việc xác nhận này phải được thực hiện không sớm hơn một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.

1.16 Tai nạn: là một hoặc một chuỗi sự kiện khách quan xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm. Các sự kiện chỉ được xem là Tai nạn theo định nghĩa của Quy tắc và Điều khoản này, nếu hội đủ các điều kiện sau:

- Xảy ra ngoài sự tiên liệu, kiểm soát cũng như ý muốn của Người được bảo hiểm;
- Phải là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.

1.17 Tình trạng tồn tại trước: là

- tình trạng bệnh/thương tật của Người được bảo hiểm đã được bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực. Hồ sơ y tế, tiền sử bệnh được lưu giữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Tình trạng tồn tại trước.
- các dấu hiệu hoặc triệu chứng, có liên quan đến bệnh/thương tật khiến cho Người được bảo hiểm phải khám hoặc chữa bệnh/thương tật, có trước Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt

đều có hiệu lực được ghi nhận trong bệnh án/sổ khám bệnh/phiếu khám bệnh/phiếu chỉ định/đơn thuốc hoặc bất kỳ tài liệu nào theo ghi nhận của nhân viên y tế.

1.18 Bác sĩ: là những người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại, nơi Người được bảo hiểm tiến hành việc khám và điều trị.

Bác sĩ không được đồng thời là:

- Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng; hoặc
- Thành viên trực hệ hoặc có quan hệ hôn nhân trong gia đình của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng.

1.19 Bệnh viện: là cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo luật pháp của nước sở tại; và phải đáp ứng tất cả điều kiện sau:

- Được thành lập nhằm tiếp nhận, chăm sóc, khám và điều trị y tế cho người bị bệnh và/hoặc thương tật;
- Có đầy đủ năng lực và phương tiện, trang thiết bị y tế để thực hiện các ca chẩn đoán, phẫu thuật y khoa, chăm sóc đặc biệt;
- Được cấp phép cung cấp dịch vụ điều trị nội trú hai mươi bốn (24) giờ một ngày;
- Có lưu giữ đầy đủ bệnh án và hồ sơ của bệnh nhân theo tiêu chuẩn quy định của cơ quan có thẩm quyền.

Các cơ sở sau đây không được xem là Bệnh viện theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này, cho dù các cơ sở này trực thuộc Bệnh viện hay nằm trong Bệnh viện:

- Bệnh viện/viện/trung tâm điều dưỡng;
- Bệnh viện/viện vật lý trị liệu và/hoặc phục hồi chức năng;
- Nhà an dưỡng, nhà dưỡng lão;
- Trạm y tế cấp xã/phường hoặc cấp tương đương trạm xá, bệnh xá;
- Nơi chữa trị dành cho những người nghiện rượu, nghiện ma túy hoặc người bị bệnh tâm thần hoặc bệnh phong;
- Phòng khám, bao gồm cả phòng khám trực thuộc Bệnh viện và/hoặc trực thuộc trung tâm y tế các cấp;
- Bệnh viện/viện/khoa/trung tâm y học cổ truyền (y học dân tộc, đông y).

Điều 2: Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm là thỏa thuận bằng văn bản hoặc các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật giữa Bên mua bảo hiểm và Hanwha Life Việt Nam, bao gồm và được cấu thành bởi các tài liệu sau:

- a) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; và
- b) Giấy chứng nhận bảo hiểm; và
- c) Quy tắc và Điều khoản này; và
- d) (Các) Quy tắc và Điều khoản của (các) sản phẩm bảo hiểm bổ sung (nếu có); và
- e) (Các) Tài liệu tóm tắt Quy tắc và Điều khoản sản phẩm; và
- f) Tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm này; và
- g) Các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có) của hai bên.

Điều 3: Thủ tục tham gia bảo hiểm

- 3.1** Khi yêu cầu tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải kê khai thông tin chính xác, đầy đủ, trung thực và trực tiếp ký tên hoặc xác nhận trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, cung cấp các giấy tờ theo quy định của Hanwha Life Việt Nam và đóng đủ khoản Phí bảo hiểm tạm tính.
- 3.2** Để Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm, như sau:
- Bản thân Bên mua bảo hiểm;
 - Vợ, chồng, con, cha, mẹ hợp pháp của Bên mua bảo hiểm;
 - Anh, chị, em ruột; người có quan hệ cấp dưỡng, nuôi dưỡng/giám hộ hợp pháp với Bên mua bảo hiểm;
 - Người khác, nếu Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm.
- 3.3** Trường hợp Người được bảo hiểm từ mười tám (18) tuổi trở lên và không phải là Bên mua bảo hiểm thì phải có sự chấp thuận bằng văn bản của Người được bảo hiểm.
- 3.4** Nếu Người được bảo hiểm dưới mười tám (18) tuổi và Bên mua bảo hiểm không phải là cha, mẹ hay người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm thì phải có văn bản đồng ý của cha, mẹ hay người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm.

Điều 4: Bảo hiểm tạm thời

- 4.1** Thời hạn bảo hiểm tạm thời sẽ bắt đầu từ khi Bên mua bảo hiểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hợp lệ và đóng đủ khoản Phí bảo hiểm tạm tính. Thời hạn bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt vào một trong các ngày sau, tùy ngày nào xảy ra trước:
- Ngày Hanwha Life Việt Nam phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm; hoặc
 - Ngày Hanwha Life Việt Nam phát hành thư tạm hoãn hay từ chối bảo hiểm; hoặc
 - Ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được văn bản yêu cầu hủy bỏ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm; hoặc
 - Sau ba mươi (30) ngày kể từ ngày Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu.
- 4.2** Trong trường hợp Người được bảo hiểm của sản phẩm này tử vong do Tai nạn trong Thời hạn bảo hiểm tạm thời, Hanwha Life Việt Nam sẽ:
- Chi trả quyền lợi tử vong của sản phẩm bảo hiểm chính trong (các) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đã nộp cho Hanwha Life Việt Nam và chưa hoàn tất thủ tục thẩm định, nhưng không vượt quá hai trăm triệu (200.000.000) đồng, bất kể có bao nhiêu Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đã nộp của bất kỳ sản phẩm bảo hiểm nào. Trong trường hợp này, (các) khoản Phí bảo hiểm đã đóng sẽ không được hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm; hoặc
 - Trong trường hợp (tổng) Phí bảo hiểm đã đóng của (tất cả các) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này lớn hơn quyền lợi được chi trả tại Điều 4.2.a, Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn trả (tổng) Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi).
- 4.3** Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không được chi trả nếu sự kiện tử vong của Người được bảo hiểm phát sinh từ hoặc là hậu quả của bất cứ tình trạng nào sau đây:
- Sự kiện Tai nạn dẫn đến việc Người được bảo hiểm tử vong xảy ra trước ngày bắt đầu Thời hạn bảo hiểm tạm thời; hoặc
 - Tự gây thương tích cho bản thân, tự tử hay mưu toan tự tử cho dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
 - Hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng theo pháp luật hiện hành của nước sở tại.

Trong (các) trường hợp này, Bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt hiệu lực và Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại (các) khoản Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) sau khi khấu trừ chi phí kiểm tra y tế (nếu có).

CHƯƠNG II – QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 5: Quyền lợi bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

- 5.1** Trong thời hạn hiệu lực và sau Thời gian chờ của sản phẩm này, nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm này và Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực.
- 5.2** Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước khi tròn bốn (04) tuổi, Số tiền bảo hiểm chi trả tại Điều này sẽ được điều chỉnh tương ứng theo bảng dưới đây:

Tuổi (*)	Dưới 01 tuổi	Từ 01 tuổi đến dưới 02 tuổi	Từ 02 tuổi đến dưới 03 tuổi	Từ 03 tuổi đến dưới 04 tuổi
Tỷ lệ sau điều chỉnh	20%	40%	60%	80%

(*) Tuổi đạt được của Người được bảo hiểm được xác định tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.

- 5.3** Khi chi trả quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm này, Hanwha Life Việt Nam sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có).

Điều 6: Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả nếu sự kiện bảo hiểm phát sinh từ hoặc là hậu quả của bất cứ tình trạng nào sau đây:

6.1 Đối với trường hợp tử vong

- Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- Sử dụng chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện trái phép trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ; hoặc
- Hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng theo pháp luật hiện hành của nước sở tại.

Trong (các) trường hợp này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực và Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) sau khi khấu trừ: Chi phí kiểm tra y tế (nếu có); và tất cả các quyền lợi bảo hiểm đã được chi trả; và các Khoản nợ (nếu có).

6.2 Đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

- Tình trạng tồn tại trước; hoặc
- Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- Tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- Sử dụng chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện trái phép trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ; hoặc
- Hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng theo pháp luật hiện hành của nước sở tại.

Trong (các) trường hợp này, Bên mua bảo hiểm có thể tiếp tục đóng Phí bảo hiểm để duy trì Hợp đồng bảo hiểm. Khi đó, Người được bảo hiểm vẫn tiếp tục được bảo hiểm với các quyền lợi khác thuộc phạm vi bảo hiểm.

- 6.3** Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng có ý gây ra hành vi phạm tội đối với Người được bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho (những) Người thụ hưởng khác 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. Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả phần quyền lợi bảo hiểm của (các) Người thụ hưởng có ý gây ra hành vi phạm tội.

CHƯƠNG III – QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Điều 7: Quyền của Bên mua bảo hiểm

7.1 Chỉ định và thay đổi Người thụ hưởng

Bên mua bảo hiểm có quyền chỉ định một hoặc nhiều Người thụ hưởng với sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này. Bên mua bảo hiểm có thể quy định cụ thể tỷ lệ thụ hưởng mà mỗi Người thụ hưởng được hưởng. Nếu Bên mua bảo hiểm không quy định cụ thể thì tất cả những Người thụ hưởng sẽ nhận một tỷ lệ bằng nhau.

Vào bất cứ lúc nào trong Thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu Hanwha Life Việt Nam thay đổi Người thụ hưởng hoặc tỷ lệ thụ hưởng của Người thụ hưởng với sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm. Việc thay đổi chỉ có hiệu lực sau khi Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản.

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chịu bất kỳ trách nhiệm pháp lý nào liên quan đến việc chỉ định hay thay đổi Người thụ hưởng, trừ trường hợp do lỗi của Hanwha Life Việt Nam.

7.2 Yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, trường hợp Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam, ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm là ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được đơn yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ và Bên mua bảo hiểm không được hoàn trả bất kỳ khoản Phí bảo hiểm nào đã đóng.

Điều 8: Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm

8.1 Kê khai thông tin trung thực và đầy đủ

Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm có nghĩa vụ kê khai chính xác, trung thực và đầy đủ các thông tin trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Tờ khai sức khỏe và các yêu cầu điều chỉnh, bổ sung thông tin khác để làm cơ sở cho việc giao kết Hợp đồng bảo hiểm. Tùy từng trường hợp, Hanwha Life Việt Nam có quyền yêu cầu kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm để làm cơ sở cho việc quyết định chấp thuận bảo hiểm. Tuy nhiên, việc kiểm tra sức khỏe (nếu có) cũng không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin chính xác, trung thực và đầy đủ của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều này.

Nếu Hanwha Life Việt Nam có đủ bằng chứng về việc Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm có ý vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điều này và:

- Nếu thông tin được kê khai chính xác, trung thực và đầy đủ, Hanwha Life Việt Nam đã không chấp thuận bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm. Theo đó, Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi)

của Năm hiệu lực hiện hành sau khi thu hồi quyền lợi bảo hiểm đã được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả trong Năm hiệu lực hiện hành (nếu có); đồng thời khấu trừ chi phí phát hành và quản lý hợp đồng bằng mười lăm phần trăm (15%) Phí bảo hiểm quy năm của Năm hiệu lực hiện hành của sản phẩm này, chi phí kiểm tra y tế và (các) Khoản nợ (nếu có); hoặc

- Nếu việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm theo quy định của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm, Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền quyết định tiếp tục thực hiện Hợp đồng bảo hiểm với các điều kiện không thay đổi; hoặc
- Nếu việc vi phạm này làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm theo quy định của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm, Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền quyết định:
 - i) tăng Phí bảo hiểm; hoặc
 - ii) loại trừ trách nhiệm bảo hiểm.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định theo điểm i) hoặc ii) nêu trên, Hanwha Life Việt Nam có quyền đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm. Theo đó, Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) của Năm hiệu lực hiện hành sau khi thu hồi quyền lợi bảo hiểm đã được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả trong Năm hiệu lực hiện hành (nếu có); đồng thời khấu trừ chi phí phát hành và quản lý hợp đồng bằng mười lăm phần trăm (15%) Phí bảo hiểm quy năm của Năm hiệu lực hiện hành của sản phẩm này, chi phí kiểm tra y tế và (các) Khoản nợ (nếu có).

8.2 **Đóng Phí bảo hiểm**

Hanwha Life Việt Nam sẽ gửi thư thông báo về việc đóng Phí bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm. Tuy nhiên, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn ngay cả khi không nhận được thư thông báo này.

8.3 **Cập nhật thông tin**

- a) Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi địa chỉ liên hệ, họ tên, hoặc chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày thay đổi.
- b) Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Hanwha Life Việt Nam bằng văn bản trong vòng ba mươi (30) ngày trước ngày Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú và/hoặc thay đổi nghề nghiệp. Trường hợp Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian ba (03) tháng liên tục trở lên và/hoặc thay đổi nghề nghiệp, Hanwha Life Việt Nam có quyền quyết định:
 - i) tiếp tục thực hiện Hợp đồng bảo hiểm với các điều kiện không thay đổi; hoặc
 - ii) tăng Phí bảo hiểm; hoặc
 - iii) loại trừ trách nhiệm bảo hiểm; hoặc
 - iv) chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và sẽ thu Phí bảo hiểm đến thời điểm chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định theo điểm ii) hoặc iii) nêu trên, Hanwha Life Việt Nam có quyền đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và sẽ thu Phí bảo hiểm đến thời điểm chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.

CHƯƠNG IV – NGHĨA VỤ CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN CỦA HANWHA LIFE VIỆT NAM

Điều 9: Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Hanwha Life Việt Nam

Khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích đầy đủ các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm.

Trong trường hợp Hanwha Life Việt Nam cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng bảo hiểm thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm. Theo đó, Hanwha Life Việt Nam sẽ không thanh toán bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào và sẽ hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) của Năm hiệu lực hiện hành sau khi thu hồi quyền lợi bảo hiểm đã được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả trong Năm hiệu lực hiện hành (nếu có) đồng thời bồi thường thiệt hại phát sinh (nếu có) cho Bên mua bảo hiểm.

Điều 10: Nghĩa vụ bảo mật thông tin của Hanwha Life Việt Nam

Hanwha Life Việt Nam không được chuyển giao dữ liệu cá nhân do Bên mua bảo hiểm và/hoặc 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:

- a) Thu thập, lưu trữ, sử dụng, chuyển giao và thực hiện các hoạt động xử lý dữ liệu cá nhân khác theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho các mục đích: thẩm định, đánh giá rủi ro, tính toán phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng bảo hiểm; thu phí bảo hiểm; tái bảo hiểm; trích lập dự phòng nghiệp vụ; giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm; nghiên cứu thiết kế sản phẩm, cung cấp dịch vụ khách hàng; phòng, chống trục lợi, gian lận bảo hiểm; nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn, tỷ lệ an toàn vốn; kiểm soát và quản trị của chủ sở hữu của Hanwha Life Việt Nam; giải quyết khiếu nại, tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm; và thực hiện các nghĩa vụ khác theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật.
- b) Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm đồng ý, trên cơ sở phù hợp với quy định của pháp luật có hiệu lực áp dụng tại từng thời điểm.

CHƯƠNG V – PHÍ BẢO HIỂM VÀ GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM**Điều 11: Phí bảo hiểm**

11.1 Phí bảo hiểm và định kỳ đóng Phí bảo hiểm được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản hoặc các hình thức giao dịch khác theo quy định của pháp luật (nếu có).

11.2 Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng Phí bảo hiểm thay cho mình.

Điều 12: Gia hạn đóng Phí bảo hiểm

12.1 Nếu Bên mua bảo hiểm không đóng đủ Phí bảo hiểm khi đến hạn, thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm là sáu mươi (60) ngày kể từ ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm.

12.2 Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực trong suốt thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm. Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn không đóng Phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị chấm dứt hiệu lực kể từ ngày bắt đầu thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm. Trong trường hợp có sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ trừ đi các Khoản nợ (nếu có) trước khi thanh toán quyền lợi bảo hiểm.

CHƯƠNG VI – GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 13: Người nhận quyền lợi bảo hiểm

Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên sau:

13.1 Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong

- a) (Những) Người thụ hưởng; hoặc (Những) Người thừa kế hợp pháp của Người thụ hưởng, nếu Người thụ hưởng tử vong cùng lúc hoặc sau khi Người được bảo hiểm tử vong;
- b) Nếu Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng:
 - **Bên mua bảo hiểm là cá nhân:** Bên mua bảo hiểm; hoặc (Những) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.
 - **Bên mua bảo hiểm là tổ chức:** (Những) Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

13.2 Trong các trường hợp khác

- a) Bên mua bảo hiểm là cá nhân:
 - Bên mua bảo hiểm;
 - (Những) Người thụ hưởng, nếu Bên mua bảo hiểm đã tử vong và Hợp đồng bảo hiểm có chỉ định Người thụ hưởng;
 - (Những) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm đã tử vong và Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng hoặc Người thụ hưởng đã tử vong.
- b) Bên mua bảo hiểm là tổ chức:
 - Người được bảo hiểm;
 - (Những) Người thụ hưởng, nếu Người được bảo hiểm đã tử vong và Hợp đồng bảo hiểm có chỉ định Người thụ hưởng;
 - (Những) Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, nếu Người được bảo hiểm đã tử vong và Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng hoặc Người thụ hưởng đã tử vong;
 - Bên mua bảo hiểm.

Điều 14: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

14.1 Người nhận quyền lợi bảo hiểm, bằng chi phí của mình, phải cung cấp cho Hanwha Life Việt Nam các giấy tờ sau:

- a) Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Hanwha Life Việt Nam đã được điền đầy đủ và chính xác;
- b) Bản sao có chứng thực chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu của người nhận quyền lợi bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật (nếu có);
- c) Bản sao có chứng thực giấy chứng tử, bản sao có chứng thực giấy báo tử nếu Người được bảo hiểm tử vong;
- d) Bản gốc hoặc bản sao có chứng thực của các giấy tờ sau:
 - Tài liệu chứng minh tư cách người giám hộ/người đại diện theo pháp luật của người nhận quyền lợi bảo hiểm (trường hợp người nhận quyền lợi bảo hiểm là trẻ em/Người mất năng lực hành vi dân sự/Người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi/Người bị hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc các trường hợp khác mà pháp luật có quy định phải có người đại diện theo pháp luật);
 - Đối với Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng hoặc Bên mua bảo hiểm đã tử vong, phải có di chúc/xác nhận hàng thừa kế hợp lệ và ủy quyền cho một trong

những người thừa kế để thay mặt nhận quyền lợi bảo hiểm (trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm có nhiều người thừa kế);

- Hồ sơ y tế chứng minh sự kiện bảo hiểm; bao gồm hồ sơ khám, chẩn đoán và điều trị bệnh/thương tật, sổ khám bệnh, đơn thuốc, kết quả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh, giấy ra viện, giấy chuyển viện (nếu có), bản sao bệnh án/tóm tắt bệnh án, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có);
- Đối với trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:
 - Trường hợp Người được bảo hiểm bị cụt/mất hoàn toàn bộ phận cơ thể: chứng nhận thương tật được xác nhận bởi bác sỹ chuyên khoa;
 - Trường hợp Người được bảo hiểm bị mất hoặc liệt hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của bộ phận cơ thể hoặc bị thương tật làm mất khả năng lao động với tỷ lệ từ tám mươi một phần trăm (81%) vĩnh viễn trở lên: chứng nhận thương tật được xác nhận bởi Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận và được thực hiện không sớm hơn một trăm tám mươi (180) ngày nhưng không quá mười hai (12) tháng kể từ ngày được chẩn đoán thương tật;
- Trong trường hợp Tai nạn được cơ quan công an có thẩm quyền điều tra xử lý: Biên bản Tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường và sơ đồ hiện trường vụ Tai nạn, biên bản khám nghiệm tử thi/biên bản bàn giao tử thi/biên bản giám định pháp y (nếu có), biên bản kết luận điều tra của cơ quan công an có thẩm quyền. Trong trường hợp Tai nạn không được cơ quan công an có thẩm quyền điều tra xử lý: Tường trình chi tiết về Tai nạn dẫn đến tử vong/thương tật, có xác nhận nguyên nhân tử vong/thương tật của công an cấp quận/huyện trở lên hoặc cấp có thẩm quyền khác theo quy định của pháp luật tại từng thời điểm;
- Đối với trường hợp Tai nạn giao thông đường bộ: Giấy đăng ký xe và Giấy phép lái xe hợp lệ (nếu Người được bảo hiểm là người trực tiếp lái xe).

14.2 Hợp pháp hóa lãnh sự hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm hoặc Người nhận quyền lợi bảo hiểm hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, bằng chứng (bằng tiếng Việt) như quy định tại Điều này. Nếu chứng từ cần phải nộp có ngôn ngữ khác với tiếng Việt, Bên mua bảo hiểm hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm phải dịch thuật sang tiếng Việt và chứng thực các chứng từ đó trước khi nộp cho Hanwha Life Việt Nam. Chi phí cho việc hợp pháp hóa lãnh sự, chứng thực, dịch thuật các giấy tờ, chứng từ này sẽ do người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm thanh toán.

14.3 Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là mười hai (12) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Trong trường hợp Người nhận quyền lợi bảo hiểm chứng minh được rằng Người nhận quyền lợi bảo hiểm không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là mười hai (12) tháng tính từ ngày Người nhận quyền lợi bảo hiểm biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

Điều 15: Thời hạn và phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm

15.1 Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm là ba mươi (30) ngày kể từ ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ.

Nếu quá thời hạn trên, đối với các hồ sơ được chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm, Hanwha

Life Việt Nam sẽ phải trả thêm lãi theo mức lãi suất tạm ứng từ giá trị hoàn lại do Hanwha Life Việt Nam công bố trên trang thông tin chính thức của công ty tại thời điểm chi trả.

15.2 Phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả bằng tiền Đồng Việt Nam dưới hình thức chuyển khoản hoặc theo hình thức thỏa thuận khác giữa Hanwha Life Việt Nam với Người nhận quyền lợi bảo hiểm.

CHƯƠNG VII – CÁC ĐIỀU KHOẢN KHÁC

Điều 16: Kế khai nhằm tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm

16.1 Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, thì Số tiền bảo hiểm và/hoặc Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi và/hoặc giới tính đúng phù hợp với quy định của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm.

16.2 Nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản này hoặc Bên mua bảo hiểm không đồng ý các quyết định theo Điều 16.1 nêu trên, thì Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu. Theo đó, Hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực từ thời điểm giao kết. Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) của Năm hiệu lực hiện hành sau khi thu hồi quyền lợi bảo hiểm đã được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả trong Năm hiệu lực hiện hành (nếu có); đồng thời khấu trừ chi phí phát hành và quản lý hợp đồng bằng mười lăm phần trăm (15%) Phí bảo hiểm quy năm của Năm hiệu lực hiện hành của sản phẩm này, chi phí kiểm tra y tế và (các) Khoản nợ (nếu có).

Điều 17: Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ thời điểm một trong các trường hợp sau xảy ra:

- a) Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- b) Khi quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận chi trả; hoặc
- c) Kết thúc Thời gian gia hạn đóng phí; hoặc
- d) Kết thúc Thời hạn hợp đồng; hoặc
- e) Hợp đồng bảo hiểm được chấm dứt hiệu lực trước thời hạn theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm; hoặc
- f) Do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể tại Điều hoặc Khoản khác trong Quy tắc và Điều khoản này như tại Điều 6.1, Điều 8.1, Điều 8.3, Điều 16, ...; hoặc
- g) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 18: Giải quyết tranh chấp

18.1 Trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm nếu không thể giải quyết được bằng thương lượng hoặc hòa giải, thì một trong các bên có thể kiện ra tòa án tại nơi Hanwha Life Việt Nam có trụ sở chính hoặc nơi Bên mua bảo hiểm cư trú hợp pháp để giải quyết.

18.2 Thời hiệu khởi kiện về Hợp đồng bảo hiểm là ba (03) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM UNG THƯ NGHIÊM TRỌNG

(Được phê chuẩn theo công văn số 3398/BTC-QLBH ngày 15/04/2022 của Bộ Tài chính)

Điều 1: Những quy định chung

- 1.1 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là thỏa thuận bổ sung và là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết giữa Hanwha Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm.
- 1.2 Các khái niệm sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được hiểu đúng theo định nghĩa trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính. Nếu có sự khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng.
- 1.3 Các quy định về thủ tục bảo hiểm, giải quyết tranh chấp và thủ tục khác được áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính ngoại trừ Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này quy định khác.

Điều 2: Một số định nghĩa

- 2.1 Tuổi tham gia bảo hiểm: tuổi để Người được bảo hiểm có thể tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ ba mươi (30) ngày tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi vào ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.2 Thời hạn bảo hiểm: là một (01) năm dương lịch kể từ ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.3 Thời gian chờ: là khoảng thời gian mà (các) sự kiện bảo hiểm xảy ra sẽ không được Hanwha Life Việt Nam chi trả. Thời gian chờ đối với sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là chín mươi (90) ngày kể từ ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung.
- 2.4 Chẩn đoán bệnh: là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều bệnh và phải có yêu cầu điều trị y khoa cần thiết được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này.

Kết quả Chẩn đoán bệnh phải được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận dựa trên những kết quả xét nghiệm y khoa của Người được bảo hiểm do người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp. Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện những xét nghiệm khác nếu cần thiết.

Trong trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến kết quả Chẩn đoán bệnh, Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện khám và xét nghiệm y khoa tại Bệnh viện theo chỉ định của Hanwha Life Việt Nam. Khi đó, mọi chi phí cho việc thực hiện khám và xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của Hanwha Life Việt Nam sẽ do Hanwha Life Việt Nam chi trả. Hanwha Life Việt Nam và người nhận quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả chẩn đoán của lần khám và xét nghiệm y khoa này.

Điều 3: Quyền lợi bảo hiểm Ung thư nghiêm trọng

- 3.1 Trong thời hạn hiệu lực và sau Thời gian chờ của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu:
 - Người được bảo hiểm lần đầu tiên được chẩn đoán mắc phải Ung thư nghiêm trọng được quy định tại Điều 3.2 theo kết quả Chẩn đoán bệnh quy định tại Điều 2.4; và
 - Người được bảo hiểm vẫn còn sống ít nhất bảy (07) ngày kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán bệnh;

Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực.

3.2 Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ được xem xét chi trả trong trường hợp Ung thư nghiêm trọng đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

Là khối u ác tính đặc trưng bởi sự phát triển và lan rộng không kiểm soát của những tế bào ác tính, xâm lấn và phá hủy mô lành xung quanh. Chẩn đoán phải dựa trên kết quả mô bệnh học xác định ác tính và phải được Bác sĩ ung bướu hoặc Bác sĩ giải phẫu bệnh xác nhận.

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm trong các trường hợp sau:

- Các khối u ở giai đoạn ung thư tại chỗ và các khối u có kết quả mô bệnh học là: tiền ác tính, không xâm lấn, giáp biên ác, có khả năng ác tính, loạn sản cổ tử cung (CIN-1, CIN-2, CIN-3);
- Mọi trường hợp ung thư da, trừ khi có bằng chứng di căn hoặc ung thư hắc tố có bề dày khối u $\geq 1,5\text{mm}$ (được xác định bằng kết quả mô học theo phương pháp Breslow);
- Bệnh bạch cầu, ngoại trừ bệnh bạch cầu lymphô mạn, trừ khi tế bào bệnh bạch cầu trong tủy xương phát tán toàn thân;
- Ung thư tuyến tiền liệt T1N0M0; ung thư buồng trứng T1aN0M0 hoặc T1bN0M0 theo phân loại TNM; hay giai đoạn tương đương hoặc sớm hơn theo hệ thống phân loại khác;
- Ung thư tuyến giáp T1N0M0 theo phân loại TNM;
- Ung thư bàng quang TaN0M0 vì ung thư biểu mô dạng nhú; hay giai đoạn tương đương hoặc sớm hơn theo hệ thống phân loại khác;
- Bệnh bạch cầu lymphô mạn xếp loại thấp hơn giai đoạn 3 theo RAI hoặc thấp hơn giai đoạn C theo Binet;
- Tất cả các trường hợp ung thư ở người nhiễm HIV.

Điều 4: Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả nếu sự kiện bảo hiểm phát sinh từ hoặc là hậu quả của bất cứ tình trạng nào sau đây:

- a) Tình trạng tồn tại trước; hoặc
- b) Trong Thời gian chờ; hoặc
- c) Bệnh hoặc các dị tật bẩm sinh; hoặc
- d) Nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS (ngoại trừ những trường hợp phơi nhiễm do nghề nghiệp như công an, bác sĩ/y tá/điều dưỡng); hoặc
- e) Việc nhiễm chất phóng xạ; hoặc
- f) Hậu quả của hành động tấn công bằng vũ khí nguyên tử, vũ khí hóa học hoặc vũ khí sinh học; hoặc
- g) Hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay Người thụ hưởng theo pháp luật hiện hành của nước sở tại.

Điều 5: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp các thông tin và giấy tờ hồ sơ cần thiết theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính.

Điều 6: Chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong các trường hợp sau xảy ra:

- a) Khi sản phẩm bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- b) Tất cả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 3 được Hanwha Life Việt Nam chi trả đầy đủ; hoặc
- c) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực trước thời hạn; hoặc
- d) Kết thúc Thời hạn bảo hiểm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM ĐỘT QUY HOẶC NHỒI MÁU CƠ TIM

(Được phê chuẩn theo công văn số 3398/BTC-QLBH ngày 15/04/2022 của Bộ Tài chính)

Điều 1: Những quy định chung

- 1.1 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là thỏa thuận bổ sung và là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết giữa Hanwha Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm.
- 1.2 Các khái niệm sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được hiểu đúng theo định nghĩa trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính. Nếu có sự khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng.
- 1.3 Các quy định về thủ tục bảo hiểm, giải quyết tranh chấp và thủ tục khác được áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính ngoại trừ Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này quy định khác.

Điều 2: Một số định nghĩa

- 2.1 Tuổi tham gia bảo hiểm: tuổi để Người được bảo hiểm có thể tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ ba mươi (30) ngày tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi vào ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.2 Thời hạn bảo hiểm: là một (01) năm dương lịch kể từ ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.3 Thời gian chờ: là khoảng thời gian mà (các) sự kiện bảo hiểm xảy ra sẽ không được Hanwha Life Việt Nam chi trả. Thời gian chờ đối với sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là chín mươi (90) ngày kể từ ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.4 Chẩn đoán bệnh: là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều bệnh và phải có yêu cầu điều trị y khoa cần thiết được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này.

Kết quả Chẩn đoán bệnh phải được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận dựa trên những kết quả xét nghiệm y khoa của Người được bảo hiểm do người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp. Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện những xét nghiệm khác nếu cần thiết.

Trong trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến kết quả Chẩn đoán bệnh, Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện khám và xét nghiệm y khoa tại Bệnh viện theo chỉ định của Hanwha Life Việt Nam. Khi đó, mọi chi phí cho việc thực hiện khám và xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của Hanwha Life Việt Nam sẽ do Hanwha Life Việt Nam chi trả. Hanwha Life Việt Nam và người nhận quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả chẩn đoán của lần khám và xét nghiệm y khoa này.

- 2.5 Chức năng sinh hoạt hàng ngày: là các hoạt động sau:

- Di chuyển: khả năng tự di chuyển ra khỏi ghế và ngược lại;
- Đi lại: khả năng tự di chuyển từ phòng này sang phòng khác mà không cần sự trợ giúp từ người khác;
- Đi vệ sinh: khả năng tiểu tiện và đại tiện tự chủ, giữ vệ sinh cá nhân sạch sẽ;
- Mặc quần áo: khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra các thiết bị hỗ trợ mà không cần sự trợ giúp từ người khác;

- Tắm rửa: khả năng tự tắm rửa hoặc vệ sinh cá nhân (bao gồm việc tự di chuyển vào nhà tắm và ngược lại);
- Ăn uống: khả năng tự đưa thức ăn đã được làm sẵn vào miệng.

Điều 3: Quyền lợi bảo hiểm Đột quy hoặc Nhồi máu cơ tim

Trong thời hạn hiệu lực và sau Thời gian chờ của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu:

- Người được bảo hiểm lần đầu tiên được chẩn đoán mắc phải Đột quy hoặc Nhồi máu cơ tim được quy định tại Phụ lục theo kết quả Chẩn đoán bệnh quy định tại Điều 2.4; và
- Người được bảo hiểm vẫn còn sống ít nhất bảy (07) ngày kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán bệnh;

Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực.

Điều 4: Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả nếu sự kiện bảo hiểm phát sinh từ hoặc là hậu quả của bất cứ tình trạng nào sau đây:

- a) Tình trạng tồn tại trước; hoặc
- b) Trong Thời gian chờ; hoặc
- c) Bệnh hoặc các dị tật bẩm sinh.

Điều 5: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp các thông tin và giấy tờ hồ sơ cần thiết theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính.

Điều 6: Chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong các trường hợp sau xảy ra:

- a) Khi sản phẩm bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- b) Tất cả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 3 được Hanwha Life Việt Nam chi trả đầy đủ; hoặc
- c) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực trước thời hạn; hoặc
- d) Kết thúc Thời hạn bảo hiểm.

PHỤ LỤC

QUY ĐỊNH CHI TIẾT CỦA ĐỘT QUỴ VÀ NHỒI MÁU CƠ TIM THEO QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN NÀY

1. Đột quỵ

Là tai biến mạch máu não bao gồm nhồi máu não, xuất huyết não, xuất huyết dưới màng nhện, huyết khối mạch máu não, tắc mạch máu não. Chẩn đoán Đột quỵ phải đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn sau:

- Có bằng chứng tổn thương thần kinh vĩnh viễn gây ra một trong ba khiếm khuyết sau đây, và tình trạng này phải được Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh xác nhận ít nhất sáu (06) tuần sau thời điểm bị tai biến mạch máu não:
 - i) Mất vĩnh viễn và hoàn toàn chức năng vận động của một hay nhiều chi;
 - ii) Mất vĩnh viễn khả năng nói do tổn thương trung tâm ngôn ngữ ở vỏ não;
 - iii) Mất vĩnh viễn khả năng thực hiện ba (03) trong sáu (06) Chức năng sinh hoạt hàng ngày khi không có sự trợ giúp của người khác.
- Có bằng chứng tổn thương của một cơn đột quỵ mới trên hình ảnh chụp cộng hưởng từ (MRI) não, chụp cắt lớp vi tính (CT scan) não hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh xác thực khác.

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm trong các trường hợp sau:

- Cơn thiếu máu não thoáng qua và các tổn thương thần kinh do thiếu máu não có hồi phục;
- Tổn thương não do tai nạn, chấn thương, nhiễm trùng, viêm mạch máu, các bệnh viêm nhiễm và đau đầu Migraine;
- Bệnh mạch máu gây ảnh hưởng đến mắt hoặc thần kinh thị giác;
- Rối loạn thiếu máu cục bộ của hệ thống tiền đình.

2. Nhồi máu cơ tim

Là tình trạng chết tế bào cơ tim do thiếu máu cục bộ kéo dài. Chẩn đoán Nhồi máu cơ tim phải đáp ứng các tiêu chuẩn sau:

- Có tăng men tim: (1) MB-CK (Creatinine Kinase - MB); hoặc (2) conventional Troponin T > 1,0 ng/ml hay Accu conventional Troponin I > 0,5 ng/ml; hoặc (3) có sự tăng và/hoặc giảm Troponin tim độ nhạy cao (hs-cTn) trong ít nhất hai lần xét nghiệm, với ít nhất một giá trị hs-cTn cao hơn giới hạn tham chiếu trên của bách phân vị thứ 99 (trừ trường hợp có một kết quả hs-cTn cao hơn ít nhất 5 lần giới hạn tham chiếu, khi đó không nhất thiết phải có thêm một xét nghiệm hs-cTn thứ 02);
- Và hai trong các tiêu chuẩn sau:
 - i) Các triệu chứng của thiếu máu cục bộ cơ tim cấp tính; hoặc có cơn đau thắt ngực điển hình;
 - ii) Có hình ảnh nhồi máu cơ tim mới trên điện tâm đồ (ECG): ST chênh lên; Sự phát triển của sóng Q bệnh lý; ST chênh xuống dạng chệch xuống hoặc bằng ngang kèm thay đổi sóng T; Block nhánh trái (LBBB) mới xuất hiện;
 - iii) Có bằng chứng hình ảnh học về việc mới mất sự sống của khối tế bào cơ tim hoặc rối loạn vận động vùng mới của tim phù hợp với căn nguyên thiếu máu cục bộ;
 - iv) Có huyết khối mạch vành gây nghẽn hoàn toàn nhánh động mạch vành xác định bằng chụp động mạch vành bao gồm hình ảnh nội mạch.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM BỆNH LÝ THẬN

(Được phê chuẩn theo công văn số 3398/BTC-QLBH ngày 15/04/2022 của Bộ Tài chính)

Điều 1: Những quy định chung

- 1.1 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là thỏa thuận bổ sung và là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết giữa Hanwha Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm.
- 1.2 Các khái niệm sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được hiểu đúng theo định nghĩa trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính. Nếu có sự khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng.
- 1.3 Các quy định về thủ tục bảo hiểm, giải quyết tranh chấp và thủ tục khác được áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính ngoại trừ Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này quy định khác.

Điều 2: Một số định nghĩa

- 2.1 Tuổi tham gia bảo hiểm: tuổi để Người được bảo hiểm có thể tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ ba mươi (30) ngày tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi vào ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.2 Thời hạn bảo hiểm: là một (01) năm dương lịch kể từ ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.3 Thời gian chờ: là khoảng thời gian mà (các) sự kiện bảo hiểm xảy ra sẽ không được Hanwha Life Việt Nam chi trả. Thời gian chờ đối với sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là chín mươi (90) ngày kể từ ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung.
- 2.4 Chẩn đoán bệnh: là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều bệnh và phải có yêu cầu điều trị y khoa cần thiết được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này.

Kết quả Chẩn đoán bệnh phải được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận dựa trên những kết quả xét nghiệm y khoa của Người được bảo hiểm do người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp. Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện những xét nghiệm khác nếu cần thiết.

Trong trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến kết quả Chẩn đoán bệnh, Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện khám và xét nghiệm y khoa tại Bệnh viện theo chỉ định của Hanwha Life Việt Nam. Khi đó, mọi chi phí cho việc thực hiện khám và xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của Hanwha Life Việt Nam sẽ do Hanwha Life Việt Nam chi trả. Hanwha Life Việt Nam và người nhận quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả chẩn đoán của lần khám và xét nghiệm y khoa này.

Điều 3: Quyền lợi bảo hiểm Bệnh lý thận

- 3.1 Trong thời hạn hiệu lực và sau Thời gian chờ của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu:
 - Người được bảo hiểm lần đầu tiên được chẩn đoán mắc phải một (01) trong những Bệnh lý thận được quy định tại Điều 3.2 theo kết quả Chẩn đoán bệnh quy định tại Điều 2.4; và

- Người được bảo hiểm vẫn còn sống ít nhất bảy (07) ngày kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán bệnh;

Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực.

3.2 Danh sách các Bệnh lý thận:

3.2.1 *Suy thận*

Là suy thận giai đoạn cuối biểu hiện bởi tình trạng cả hai (02) thận bị suy giảm chức năng mạn tính và không thể hồi phục, cần phải điều trị bằng lọc thận định kỳ hoặc ghép thận.

3.2.2 *Cấy ghép thận*

Là nhận cấy ghép hoàn toàn thận từ người hiến để điều trị suy thận giai đoạn cuối.

3.2.3 *Lupus ban đỏ hệ thống với biến chứng viêm thận*

Là một rối loạn tự miễn, do nhiều yếu tố tác động vào đa cơ quan, đặc trưng bởi sự xuất hiện của các tự kháng thể chống lại các kháng nguyên của chính bản thân các cơ quan trong cơ thể.

Quyền lợi bảo hiểm này chỉ được xem xét chi trả cho trường hợp Lupus ban đỏ có biến chứng tại thận (viêm thận do Lupus phân loại nhóm III, IV, V theo bảng phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) dựa trên kết quả sinh thiết thận). Chẩn đoán xác định phải được Bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực liên quan xác nhận.

Phân loại viêm thận do Lupus theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO):

- Nhóm III: Viêm vi cầu thận Lupus tổn thương tăng sinh cục bộ;
- Nhóm IV: Viêm vi cầu thận Lupus tổn thương tăng sinh lan tỏa;
- Nhóm V: Viêm vi cầu thận Lupus tổn thương màng.

Điều 4: Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả nếu sự kiện bảo hiểm phát sinh từ hoặc là hậu quả của bất cứ tình trạng nào sau đây:

- a) Tình trạng tồn tại trước; hoặc
- b) Trong Thời gian chờ; hoặc
- c) Bệnh hoặc các dị tật bẩm sinh; hoặc
- d) Sử dụng chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện trái phép trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ; hoặc
- e) Việc nhiễm chất phóng xạ.

Điều 5: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp các thông tin và giấy tờ hồ sơ cần thiết theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính.

Điều 6: Chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung

- a) Khi sản phẩm bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- b) Tất cả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 3 được Hanwha Life Việt Nam chi trả đầy đủ; hoặc
- c) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực trước thời hạn; hoặc
- d) Kết thúc Thời hạn bảo hiểm.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TUÝP 2

(Được phê chuẩn theo công văn số 3398/BTC-QLBH ngày 15/04/2022 của Bộ Tài chính)

Điều 1: Những quy định chung

- 1.1 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là thỏa thuận bổ sung và là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết giữa Hanwha Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm.
- 1.2 Các khái niệm sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được hiểu đúng theo định nghĩa trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính. Nếu có sự khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng.
- 1.3 Các quy định về thủ tục bảo hiểm, giải quyết tranh chấp và thủ tục khác được áp dụng theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính ngoại trừ Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này quy định khác.

Điều 2: Một số định nghĩa

- 2.1 Tuổi tham gia bảo hiểm: tuổi để Người được bảo hiểm có thể tham gia sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ ba mươi (30) ngày tuổi đến sáu mươi lăm (65) tuổi vào ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.2 Thời hạn bảo hiểm: là một (01) năm dương lịch kể từ ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.3 Thời gian chờ: là khoảng thời gian mà (các) sự kiện bảo hiểm xảy ra sẽ không được Hanwha Life Việt Nam chi trả. Thời gian chờ đối với sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là chín mươi (90) ngày kể từ ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.4 Chẩn đoán bệnh: là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều bệnh và phải có yêu cầu điều trị y khoa cần thiết được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này.

Kết quả Chẩn đoán bệnh phải được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận dựa trên những kết quả xét nghiệm y khoa của Người được bảo hiểm do người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp. Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện những xét nghiệm khác nếu cần thiết.

Trong trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến kết quả Chẩn đoán bệnh, Hanwha Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu Người được bảo hiểm thực hiện khám và xét nghiệm y khoa tại Bệnh viện theo chỉ định của Hanwha Life Việt Nam. Khi đó, mọi chi phí cho việc thực hiện khám và xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của Hanwha Life Việt Nam sẽ do Hanwha Life Việt Nam chi trả. Hanwha Life Việt Nam và người nhận quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả chẩn đoán của lần khám và xét nghiệm y khoa này.

Điều 3: Quyền lợi bảo hiểm Bệnh đái tháo đường tuýp 2

- 3.1 Trong thời hạn hiệu lực và sau Thời gian chờ của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Người được bảo hiểm lần đầu tiên được chẩn đoán mắc phải Bệnh đái tháo đường tuýp 2 được quy định tại Điều 3.2 theo kết quả Chẩn đoán bệnh quy định tại Điều 2.4, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực.

3.2 Quyền lợi bảo hiểm này sẽ chỉ được xem xét chi trả trong trường hợp Bệnh đái tháo đường tuýp 2 đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

Chẩn đoán Bệnh đái tháo đường tuýp 2 phải được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa và phải đáp ứng tiêu chuẩn sau:

- Nồng độ glucose huyết tương 2 giờ sau khi làm nghiệm pháp tăng đường máu theo đường uống (OGTT) ≥ 200 mg/dL (hay $\geq 11,1$ mmol/L); hoặc
- Đường huyết lúc đói (FPG) ≥ 135 mg/dL (7.5 mmol/L) và Glycated haemoglobin (HbA1C) $\geq 7.0\%$ (53 mmol/mol) được thực hiện cách nhau không quá bảy (07) ngày.

Và Người được bảo hiểm phải được điều trị Bệnh đái tháo đường tuýp 2 bằng thuốc trong khoảng thời gian ít nhất ba (03) tháng liên tục. Việc điều trị này phải được chứng minh bằng hồ sơ điều trị, được chỉ định và xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa.

3.3 Khoảng thời gian điều trị Bệnh đái tháo đường tuýp 2 quy định tại Điều 3.2 có thể được thực hiện sau khi sản phẩm bảo hiểm bổ sung này chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 6 của Quy tắc và Điều khoản này, nhưng không quá mười hai (12) tháng kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán bệnh.

Điều 4: Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Quyền lợi bảo hiểm sẽ không được chi trả nếu sự kiện bảo hiểm phát sinh từ hoặc là hậu quả của bất cứ tình trạng nào sau đây:

- a) Đái tháo đường thai kỳ, đái tháo đường do lạm dụng rượu bia và/hoặc thuốc; hoặc
- b) Đái tháo đường tuýp 1; hoặc
- c) Tình trạng tồn tại trước; hoặc
- d) Trong Thời gian chờ.

Điều 5: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp các thông tin và giấy tờ hồ sơ cần thiết theo quy định trong Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính.

Điều 6: Chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong các trường hợp sau xảy ra:

- a) Khi sản phẩm bảo hiểm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- b) Tất cả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 3 được Hanwha Life Việt Nam chi trả đầy đủ; hoặc
- c) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực trước thời hạn; hoặc
- d) Kết thúc Thời hạn bảo hiểm.