

# QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG HỖ TRỢ VIỆN PHÍ VÀ PHẪU THUẬT NHÓM PHIÊN BẢN 2019

(Ban hành kèm theo công văn số \_\_\_\_\_ ngày \_\_\_\_\_ của Bộ Tài chính)

## **Điều 1: Những quy định chung**

- 1.1 Quy tắc và Điều khoản 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 này được hiểu đúng theo định nghĩa trong Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm chính. Nếu có sự khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản này với Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm 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 chính ngoại trừ trường hợp Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung “Hỗ trợ viện phí và phẫu thuật nhóm – phiên bản 2019” quy định khác.

## **Điều 2: Một số định nghĩa**

- 2.1 Bên mua bảo hiểm: là tổ chức được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam. Bên mua bảo hiểm thực hiện các quyền và nghĩa vụ cam kết trong Hợp đồng bảo hiểm thông qua người đại diện theo pháp luật hoặc người được ủy quyền hợp pháp theo quy định của pháp luật hiện hành.
- 2.2 Thành viên được bảo hiểm: là người mà sức khỏe và tính mạng được Hanwha Life Việt Nam đồng ý bảo hiểm theo các quy định trong Quy tắc và Điều khoản này và được Hanwha Life Việt Nam ghi nhận là Thành viên được bảo hiểm trong Danh sách thành viên được bảo hiểm.
- 2.3 Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung: là ngày phát sinh trách nhiệm bảo hiểm của Hanwha Life Việt Nam và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

Nếu Thành viên được bảo hiểm vẫn còn sống vào thời điểm Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm, Ngày sản phẩm bảo hiểm bổ sung này bắt đầu có hiệu lực là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ khoản Phí bảo hiểm đầu tiên theo Quy tắc và Điều khoản này, trừ trường hợp Bên mua bảo hiểm và Hanwha Life Việt Nam có thỏa thuận khác.

- 2.4 Ngày bắt đầu được bảo hiểm: là ngày Thành viên được bảo hiểm chính thức được Bên mua bảo hiểm xác nhận tham gia bảo hiểm và Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm cho Thành viên được bảo hiểm theo sản phẩm bảo hiểm bổ sung

này và sau khi Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ Phí bảo hiểm tương ứng của Thành viên đó, trừ trường hợp Bên mua bảo hiểm và Hanwha Life Việt Nam có thỏa thuận khác. Ngày bắt đầu được bảo hiểm của một Thành viên được bảo hiểm được ghi trên Danh sách thành viên được bảo hiểm. Thành viên được bảo hiểm phải còn sống vào Ngày bắt đầu được bảo hiểm. Ngày bắt đầu được bảo hiểm có thể đồng thời hoặc sau Ngày Hợp đồng bắt đầu có hiệu lực.

2.5 **Số tiền bảo hiểm:** là số tiền mà Hanwha Life Việt Nam nhận bảo hiểm và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có). Số tiền bảo hiểm cho từng Thành viên được bảo hiểm được quy định trong Danh sách thành viên được bảo hiểm và Bảng mô tả quyền lợi bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm không được vượt quá mức tối đa theo quy định của Hanwha Life Việt Nam.

2.6 **Bác sĩ:** là những người có bằng tốt nghiệp Bác sĩ y khoa, có đủ trình độ chuyên môn, đang hành nghề Bác sĩ hợp pháp theo quy định pháp luật hiện hành để cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ y tế và đang công tác tại Bệnh viện. Bác sĩ không phải là vợ/chồng, cha/mẹ, con, anh chị em ruột hay người thân của Thành viên được bảo hiểm trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.

2.7 **Bệnh viện:** là một cơ sở được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam hoặc Hàn Quốc, chủ yếu để chăm sóc và điều trị những người bị ốm hoặc bị thương. Cơ sở đó phải được cấp giấy phép là Bệnh viện.

Bệnh viện sẽ không bao gồm những cơ sở sau đây cho dù các cơ sở này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện:

- Bệnh viện/viện y học dân tộc, vật lý trị liệu và/hoặc phục hồi chức năng;
- Bệnh viện/viện phong;
- Bệnh viện/viện điều dưỡng;
- Nhà bảo sanh, nhà điều dưỡng, nhà an dưỡng hay các cơ sở khác chủ yếu dành cho việc chữa trị cho người già, người nghiện rượu, chất ma túy, chất kích thích;
- Trung tâm y tế/phòng khám.

2.8 **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 Thành viên được bảo hiểm và gây ra Thương tật hoặc tử vong cho Thành viên được bảo hiểm. Các sự kiện này chỉ được xem là Tai nạn theo định nghĩa của Quy tắc và Điều khoản này, nếu hội đủ các điều kiện sau:

- a) Xảy ra ngoài sự tiên liệu, kiểm soát cũng như ý muốn của Thành viên được bảo hiểm;
- b) Phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Thành viên được bảo hiểm.

2.9 **Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:** nghĩa là khi:

- a) Thành viên 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.

Trong trường hợp này, mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của (i) mắt được hiểu là mất hẳn mắt hoặc mù hoàn toàn, (ii) tay được tính từ cổ tay trở lên, (iii) chân được tính từ mắt cá chân trở lên; hoặc

- b) Thành viên 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 cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên xác nhận.
- 2.10 **Tổn thương:** là tổn thương trên cơ thể của Thành viên được bảo hiểm do Tai nạn gây ra trong thời gian có hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 2.11 **Bệnh nhân nội trú:** là một người cần thiết phải được điều trị, chăm sóc tại Bệnh viện khi bị Bệnh hay bị Tổn thương và sự điều trị này yêu cầu người đó phải ở lại Bệnh viện qua đêm và có tên trong sổ bệnh nhân nội trú của Bệnh viện.
- 2.12 **Điều trị do những yêu cầu hợp lý và cần thiết về mặt y khoa:** là việc điều trị được tiến hành theo đúng các tập quán trung thực trong y khoa, không vượt quá tiêu chuẩn áp dụng cho việc điều trị các Bệnh và các Tổn thương tương tự được tiến hành tại nơi Thành viên được bảo hiểm Nằm viện.
- 2.13 **Nằm viện:** là việc Thành viên được bảo hiểm nhập viện làm Bệnh nhân nội trú ít nhất qua một đêm tại Bệnh viện khi bị bệnh hoặc bị Tổn thương để được Điều trị do những yêu cầu hợp lý và cần thiết về mặt y khoa theo chỉ định của một Bác sĩ có giấy phép hành nghề.
- 2.14 **Phòng cấp cứu:** là một phòng có chức năng chẩn đoán ban đầu và làm các thủ thuật cấp cứu để ổn định tình trạng bệnh nhân trước khi cho họ về tiếp tục điều trị tại nhà hoặc chuyển họ sang điều trị nội trú tại các khoa khác của Bệnh viện.
- 2.15 **Khoa chăm sóc đặc biệt:** là một khoa của Bệnh viện, không phải là phòng hậu phẫu hoặc Phòng cấp cứu, có chỗ ăn ở nội trú,
- được Bệnh viện thiết lập nhằm cung cấp chương trình chăm sóc và điều trị tích cực; và
  - chỉ dành riêng cho các bệnh nhân mắc bệnh nặng mà theo nhận định của Bác sĩ điều trị, các chức năng quan trọng của cơ thể đang bị đe dọa và cần sự theo dõi giám sát của Bác sĩ; và
  - được cung cấp tất cả các trang thiết bị, thuốc men và các phương tiện cấp cứu cần thiết tại chỗ để có thể can thiệp ngay.
- 2.16 **Phẫu thuật:** là một quá trình giải phẫu để Điều trị do những yêu cầu cần thiết và hợp lý về mặt y khoa cho bệnh hoặc Tổn thương, được thực hiện bởi Bác sĩ phẫu thuật có giấy phép hành nghề, trong phòng phẫu thuật của Bệnh viện dưới ảnh hưởng của sự gây tê diện rộng (vùng hay gốc) hay gây mê toàn thân.

Việc Phẫu thuật theo định nghĩa của Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm bảo hiểm

bổ sung này không bao gồm những phẫu thuật được thực hiện ở Phòng cấp cứu của Bệnh viện, hoặc trong lúc Thành viên được bảo hiểm không phải là Bệnh nhân nội trú.

#### 2.17 Ung thư:

Là bất kỳ khối u ác tính nào được chẩn đoán xác định có bằng chứng kết quả mô học và được đặc trưng bởi sự tăng trưởng vô tổ chức và không kiểm soát của các tế bào ác tính, xâm lấn và phá hủy các mô bình thường. Thuật ngữ khối u ác tính bao gồm cả bệnh bạch cầu (leukemia), ung thư hạch bạch huyết (lymphoma) và ung thư mô liên kết (sarcoma).

Từ định nghĩa trên, loại trừ các trường hợp sau đối với Ung thư:

- i) Mọi Ung thư được phân loại thuộc bất kỳ dạng mô học nào sau đây:
  - Tiền ác tính
  - Không xâm lấn
  - Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ)
  - Giáp biên ác (borderline malignancy)
  - Loại có khả năng ác tính (malignant potential)
- ii) Tất cả các khối u bàng quang giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- iii) Tất cả các khối u tuyến giáp giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- iv) Tất cả các khối u tiền liệt tuyến giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- v) Bệnh bạch cầu lympho mạn tính được xếp loại giai đoạn thấp hơn giai đoạn 3 theo phân loại Rai
- vi) Tất cả các loại ung thư ở người nhiễm HIV
- vii) Tất cả các loại ung thư da ngoại trừ ung thư tế bào hắc tố (Melanoma).

2.18 Thời hạn loại trừ: là thời hạn ba mươi (30) ngày kể từ ngày Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có hiệu lực hoặc từ ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này (nếu có).

#### 2.19 Tình trạng tồn tại trước:

- a) bất kỳ tình trạng bệnh, thương tật hoặc dị tật nào, theo đó Thành viên được bảo hiểm đã từng phải đi khám Bác sĩ, được kiểm tra, xét nghiệm chẩn đoán, Nằm viện và điều trị y tế hoặc trải qua phẫu thuật vào bất kỳ thời điểm nào trước Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực hoặc Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Hợp đồng bảo hiểm; hoặc
- b) bất kỳ dấu hiệu hoặc triệu chứng nào khởi phát trước Ngày hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của Hợp đồng bảo hiểm.

2.20 Nhóm nghề nghiệp: Có bốn nhóm nghề nghiệp được sắp xếp theo mức độ nguy hiểm tăng dần:

- Nhóm nghề 1: những nghề nghiệp liên quan đến hành chính, chủ yếu là công việc ở văn phòng.
- Nhóm nghề 2: những nghề nghiệp liên quan đến chức năng giám sát và không phải lao động chân tay.
- Nhóm nghề 3: những nghề nghiệp liên quan đến lao động chân tay không nặng nhọc và có hoặc không sử dụng máy móc, công cụ.

- Nhóm nghề 4: những nghề nghiệp liên quan đến lao động chân tay nặng nhọc và có hoặc không sử dụng máy móc, công cụ.

### **Điều 3: Giới hạn về tuổi tham gia bảo hiểm và thời hạn bảo hiểm**

- 3.1. Thành viên được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này phải nằm trong độ tuổi:
- a) Đối với Người lao động: từ mười tám (18) đến sáu mươi bốn (64) tuổi, và tuổi tối đa vào Ngày đáo hạn sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sáu mươi lăm (65) tuổi.
  - b) Đối với Người phụ thuộc: từ ba mươi (30) ngày tuổi đến sáu mươi bốn (64) tuổi, và tuổi tối đa vào Ngày đáo hạn sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là sáu mươi lăm (65) tuổi.
- 3.2. Thời hạn đóng phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ một (01) năm và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi (nếu có).
- 3.3. Trong mọi trường hợp, Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không được vượt quá thời hạn đóng phí của Sản phẩm chính được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

### **Điều 4: Lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm**

Tại thời điểm tham gia Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn một trong ba Lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm như sau:

- a) Lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm Tai nạn: bao gồm các Quyền lợi bảo hiểm như sau:
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do Tai nạn.
- b) Lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm Tai nạn và bệnh: bao gồm các Quyền lợi bảo hiểm như sau:
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do Tai nạn; và
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do bệnh; và
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí tại Khoa chăm sóc đặc biệt.
- c) Lựa chọn Quyền lợi bảo hiểm Tai nạn, bệnh, Phẫu thuật và Ung thư: bao gồm các Quyền lợi bảo hiểm như sau:
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do Tai nạn; và
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do bệnh; và
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí tại Khoa chăm sóc đặc biệt; và
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ Phẫu thuật; và
  - Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do Ung thư.

### **Điều 5: Quyền lợi bảo hiểm**

- 5.1. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do Tai nạn:

Trong thời gian hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Thành viên được bảo hiểm Nằm viện do Tai nạn trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm cho mỗi ngày Nằm viện.

Tổng số ngày Nằm viện chi trả cho mỗi Thành viên được bảo hiểm đối với quyền lợi Hỗ trợ viện phí do Tai nạn không được vượt quá chín mươi (90) ngày cộng dồn.

5.2. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do bệnh:

Trong thời gian hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Thành viên được bảo hiểm Nằm viện do bệnh, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm phần trăm (100%) Số tiền bảo hiểm cho mỗi ngày Nằm viện.

Tổng số ngày Nằm viện chi trả cho mỗi Thành viên được bảo hiểm đối với quyền lợi Hỗ trợ viện phí do bệnh không được vượt quá chín mươi (90) ngày cộng dồn.

5.3. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí tại Khoa chăm sóc đặc biệt:

Trong thời gian hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Thành viên được bảo hiểm Nằm viện tại Khoa chăm sóc đặc biệt, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả một trăm năm mươi phần trăm (150%) Số tiền bảo hiểm cho mỗi ngày Nằm viện.

Tổng số ngày Nằm viện chi trả cho mỗi Thành viên được bảo hiểm đối với quyền lợi Hỗ trợ viện phí tại Khoa chăm sóc đặc biệt không được vượt quá mười lăm (15) ngày cộng dồn.

5.4. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ Phẫu thuật:

Trong thời gian hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Thành viên được bảo hiểm trải qua Phẫu thuật, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả ba trăm phần trăm (300%) Số tiền bảo hiểm.

Quyền lợi bảo hiểm này chỉ được thanh toán tối đa một (01) lần cho mỗi Thành viên được bảo hiểm trong mỗi Hợp đồng bảo hiểm.

5.5. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do Ung thư:

Trong thời gian hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Thành viên được bảo hiểm Nằm viện do Ung thư, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả ba trăm phần trăm (300%) Số tiền bảo hiểm cho mỗi ngày Nằm viện.

Tổng số ngày Nằm viện chi trả cho mỗi Thành viên được bảo hiểm đối với quyền lợi Hỗ trợ viện phí do Ung thư không được vượt quá ba mươi (30) ngày cộng dồn.

5.6. Tổng Quyền lợi bảo hiểm (bao gồm Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ viện phí do Tai nạn, Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ viện phí do bệnh, Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí tại Khoa chăm sóc đặc biệt, Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ Phẫu thuật và Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ viện phí do Ung thư) cho mỗi Thành viên được bảo hiểm sẽ không vượt quá chín mươi (90) lần Số tiền bảo hiểm.

## **Điều 6: Các quy định loại trừ trách nhiệm bảo hiểm**

6.1 Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm của Quy tắc và Điều khoản này nếu Thành viên được bảo hiểm phải Nằm viện hay trải qua Phẫu thuật trong Thời hạn loại trừ.

6.2 Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm của Quy tắc và Điều khoản này nếu Thành viên được bảo hiểm phải Nằm viện hay trải qua Phẫu thuật do các nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp từ Tình trạng tồn tại trước.

6.3 Loại trừ các trường hợp khác:

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm của Quy tắc và Điều khoản này nếu Thành viên được bảo hiểm phải Nằm viện hoặc trải qua Phẫu thuật do các nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp từ:

- Việc khám sức khỏe định kỳ, kiểm tra sức khỏe không liên quan đến việc điều trị hay chẩn đoán bệnh hoặc thương tật của Thành viên được bảo hiểm; hoặc
- Điều trị thử nghiệm; hoặc
- Điều trị nha khoa; hoặc
- Điều trị hay phẫu thuật liên quan đến mắt, ngoại trừ các trường hợp hoàn toàn là hậu quả do Tai nạn gây ra; hoặc
- Phẫu thuật thẩm mỹ, hiến/cho mô hay bộ phận cơ thể, chuyển đổi giới tính hay bất kỳ hình thức phẫu thuật nào do tự lựa chọn mà không phải là các biện pháp y khoa cần thiết cho việc điều trị bệnh, hay Tổn thương; hoặc
- Điều trị hay kiểm tra liên quan đến HIV/AIDS hay bệnh lây truyền do tình dục (ngoại trừ những trường hợp phơi nhiễm do nghề nghiệp như công an, Bác sĩ); hoặc
- Thử nghiệm hay điều trị liên quan đến thai sản, sinh đẻ, chữa vô sinh, ngừa thai, triệt sản, dị tật bẩm sinh, bệnh bẩm sinh, cắt bao quy đầu, hay nạo phá thai; hoặc
- Điều trị các bệnh tâm thần hay rối loạn tâm lý; hoặc
- Thành viên được bảo hiểm bị Tai nạn do ảnh hưởng của rượu bia hoặc bất kỳ loại thuốc nào, trừ trường hợp có chỉ định của bác sĩ với mục đích chữa bệnh; hoặc
- Mưu toan tự tử hay tự gây tổn thương cơ thể cho dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, hay lạm dụng rượu bia, thuốc kích thích; hoặc
- Sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích hoặc các chất gây nghiện khác; hoặc
- Tổn thương hoặc bệnh phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ việc tham gia các môn thể thao nguy hiểm như lặn có sử dụng máy thở, leo núi, nhảy dù...; mọi hình thức đua tốc độ cao hoặc các môn thể thao chuyên nghiệp khác với tư cách là vận động viên và nguyên nhân gây ra Tai nạn có liên quan trực tiếp đến các môn thể thao chuyên nghiệp này; hoặc
- Tổn thương hay bệnh phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ việc tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là phi hành đoàn hay hành khách trên các chuyến bay dân dụng; hoặc
- Tổn thương hay bệnh phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ chiến tranh có tuyên bố hay không tuyên bố, xâm lược, các hành động của ngoại bang, nội chiến, nổi loạn, tham gia trực tiếp vào các cuộc bạo động, gây rối, đình công; hoặc
- Tổn thương hay bệnh phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ các hành vi phạm tội của Thành viên được bảo hiểm, hay của Người thụ hưởng, hay của Bên mua bảo hiểm theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền; hoặc
- Điều dưỡng, tĩnh dưỡng, vật lý trị liệu, phục hồi chức năng; hoặc
- Điều trị bằng thuốc hoặc các biện pháp y học dân tộc; hoặc
- Tiêm phòng hay tiêm miễn dịch; hoặc
- Việc điều trị không phải là Điều trị do những yêu cầu hợp lý và cần thiết về mặt y khoa theo Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- Hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Thành viên được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng theo pháp luật hiện hành của nước sở tại.

## **Điều 7: Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

Người thụ hưởng, bằng chi phí của mình, phải cung cấp cho Hanwha Life Việt Nam các giấy tờ sau (tùy từng trường hợp):

- a) Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trường hợp Tai nạn – Nằm viện điều thông tin đầy đủ và chính xác (theo mẫu của Hanwha Life Việt Nam)
- b) Chứng từ Tai nạn:
  - Hồ sơ vụ Tai nạn do Công an có thẩm quyền thiết lập:
    - ✓ Biên bản khám nghiệm hiện trường & Sơ đồ hiện trường vụ Tai nạn
    - ✓ Biên bản giải quyết Tai nạn
    - ✓ Biên bản kết luận điều tra
  - Trong trường hợp không có Công an có thẩm quyền lập hồ sơ vụ Tai nạn: Tờ trình chi tiết vụ Tai nạn có xác nhận của địa phương
- c) Chứng từ y tế:
  - Giấy ra viện, Giấy chuyển viện (nếu có), Giấy chứng nhận phẫu thuật, Bản sao bệnh án/tóm tắt bệnh án do Bệnh viện cấp (nếu có)
  - Sổ khám bệnh, bản sao các kết quả xét nghiệm (bao gồm cả các kết quả siêu âm, chụp x-quang/phim x-quang – nếu có), Bảng kê chi phí khám chữa bệnh
  - Hóa đơn thanh toán viện phí
  - Bản sao thẻ bảo hiểm y tế (nếu có)
- d) Giấy xác nhận về tình trạng thương tật, mức độ bỏng (tùy trường hợp) của Thành viên được bảo hiểm do cơ quan y tế có thẩm quyền cấp;
- e) Xác nhận Người Giám hộ/đại diện hợp pháp (trường hợp người thụ hưởng là trẻ em/người mất năng lực hành vi dân sự);
- f) Bản sao Chứng minh nhân dân/Thẻ căn cước/Hộ chiếu của Người đại diện hợp pháp (nếu có);
- g) Giấy ủy quyền cho Công ty (theo mẫu của Hanwha Life Việt Nam).

## **Điều 8: Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là mười hai (12) tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Trong trường hợp Người thụ hưởng chứng minh được rằng Người thụ hưởng 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 thụ hưởng biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

## **Điều 9: Thời hạn và phương thức chi trả quyền lợi bảo hiểm**

### **9.1 Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

Thời hạn chi trả 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 lãi suất cơ bản do Ngân hàng Nhà nước Việt Nam quy định tại thời điểm chi trả.

## 9.2 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 thụ hưởng.

## **Điều 10: Thay đổi nghề nghiệp của Thành viên bảo hiểm**

10.1 Nếu có sự thay đổi về nghề nghiệp của Thành viên bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Hanwha Life Việt Nam bằng văn bản trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày có sự thay đổi này.

10.2 Trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được đầy đủ hồ sơ về việc thay đổi nghề nghiệp của Thành viên bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ quyết định có thể tiếp tục bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không đổi, tăng/giảm Phí bảo hiểm hoặc không tiếp tục nhận bảo hiểm đối với Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

- a) Việc tăng hay giảm Phí bảo hiểm sẽ được áp dụng kể từ Ngày định kỳ đóng phí tiếp theo.
- b) Nếu nghề nghiệp mới của Bên mua bảo hiểm là nghề nghiệp không thể bảo hiểm theo quy định của Hanwha Life Việt Nam, Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Hanwha Life Việt Nam nhận được thông báo thay đổi nghề nghiệp. Các khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được Hanwha Life Việt Nam hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm.

10.3 Trong trường hợp xảy ra sự kiện bảo hiểm sau khi Thành viên được bảo hiểm đã thay đổi nghề nghiệp nhưng Bên mua bảo hiểm không thông báo cho Hanwha Life Việt Nam sau 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày có sự thay đổi, Hanwha Life Việt Nam sẽ:

- a) Giải quyết Quyền lợi bảo hiểm, nếu nghề nghiệp mới của Thành viên được bảo hiểm là nghề nghiệp được chấp nhận bảo hiểm và không ảnh hưởng đến quyết định thẩm định của Hanwha Life Việt Nam; và Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực đối với Thành viên được bảo hiểm đó; hoặc
- b) Từ chối giải quyết Quyền lợi bảo hiểm nếu nghề nghiệp mới của Thành viên được bảo hiểm là nghề nghiệp không thể bảo hiểm theo quy định của Hanwha Life Việt Nam và hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung cho Bên mua bảo hiểm. Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực đối với Thành viên được bảo hiểm đó.

## **Điều 11: Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm/Thành viên được bảo hiểm**

### 11.1 Kê khai thông tin trung thực và đầy đủ

- a) Bên mua bảo hiểm và Thành viên được bảo hiểm có nghĩa vụ kê khai chính xác, trung thực và đầy đủ các thông tin trên Giấy yêu cầu bảo hiểm, Tờ khai sức khỏe

và các yêu cầu điều chỉnh, bổ sung thông tin khác bằng văn bản để làm cơ sở cho việc giao kết hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm giữa hai bên. Tùy từng trường hợp, Hanwha Life Việt Nam có quyền yêu cầu kiểm tra sức khỏe của Thành viên được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm để làm cơ sở cho việc quyết định chấp nhận bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, việc kiểm tra sức khỏe (nếu có) cũng không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm/Thành viên được bảo hiểm theo quy định tại điều này.

- b) Vào bất kỳ thời điểm nào kể cả khi sự kiện bảo hiểm đã xảy ra hoặc Hợp đồng bảo hiểm đã chấm dứt, nếu Hanwha Life Việt Nam có đủ bằng chứng về việc Bên mua bảo hiểm/Thành viên được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điều 11.1.a) nêu trên làm ảnh hưởng đến quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm của Hanwha Life Việt Nam, Hanwha Life Việt Nam có quyền đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, sẽ không thanh toán bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào và hoàn lại khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian chưa được bảo hiểm (nếu có).
- c) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều này nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Hanwha Life Việt Nam tại từng thời điểm, Hanwha Life Việt Nam vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Tuy nhiên, Hanwha Life Việt Nam có quyền thu thêm khoản Phí bảo hiểm tương ứng với mức tăng rủi ro (nếu có).

#### 11.2 Đóng Phí bảo hiểm

Tối đa ba mươi (30) ngày trước ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam sẽ gửi thư thông báo về việc đóng Phí bảo hiểm định kỳ 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.

#### 11.3 Gia hạn đóng Phí bảo hiểm

- Thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm là sáu mươi (60) ngày kể từ ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm. Trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này vẫn duy trì hiệu lực. Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn không đóng Phí bảo hiểm, Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ bị chấm dứt hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng phí. 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.

#### 11.4 Cập nhật thông tin

- a) Nếu Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên được bảo hiểm thay đổi địa chỉ liên hệ, họ tên, hoặc Chứng minh nhân dân, 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) Nếu Thành viên được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam hoặc Hàn Quốc (trừ trường hợp từ Việt Nam sang Hàn Quốc hoặc ngược lại) ba (03) tháng trở lên,

Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Hanwha Life Việt Nam tối thiểu ba mươi (30) ngày trước ngày Thành viên được bảo hiểm xuất cảnh. Trong trường hợp này, Hanwha Life Việt Nam có quyền quyết định: tiếp tục thực hiện Hợp đồng bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không thay đổi; hoặc tăng Phí bảo hiểm; hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian chưa được bảo hiểm (nếu có).

- c) Hanwha Life Việt Nam có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ thông báo về việc Thành viên được bảo hiểm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam hoặc Hàn Quốc (trừ trường hợp từ Việt Nam sang Hàn Quốc hoặc ngược lại) theo quy định tại Điều 11.4.b) nói trên. Trong trường hợp này, nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam chỉ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian chưa được bảo hiểm (nếu có).

#### **Điều 12: 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.

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 đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng bảo hiểm; Hanwha Life Việt Nam phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

#### **Điều 13: Nghĩa vụ bảo mật thông tin của Hanwha Life Việt Nam**

Hanwha Life Việt Nam không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm/Thành viên 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, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, 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, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn.
- b) Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm/Thành viên được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:
- Bên mua bảo hiểm/Thành viên được bảo hiểm phải được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và
  - Việc Bên mua bảo hiểm/Thành viên được bảo hiểm từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài điểm a khoản này không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng.

**Điều 14: Chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung cho tất cả các Thành viên được bảo hiểm**

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực cho tất cả các Thành viên được bảo hiểm khi một trong các điều kiện sau xảy ra:

- a) Sản phẩm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- b) Vào Ngày đáo hạn Hợp đồng bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm không gia hạn Hợp đồng bảo hiểm; hoặc
- c) Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này kết thúc; hoặc
- d) Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm của Sản phẩm bổ sung này khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí; hoặc
- e) Bên mua bảo hiểm giải thể, phá sản, chấm dứt các hoạt động hoặc các sự kiện khác theo quy định của pháp luật dẫn đến Bên mua bảo hiểm không còn tư cách pháp nhân; hoặc
- f) Bên mua bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này; hoặc
- g) Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt do những nguyên nhân khác được quy định trong Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
- h) Trong trường hợp Hanwha Life Việt Nam có bằng chứng về việc Bên mua bảo hiểm cố tình gian dối, không trung thực, có hành vi trục lợi bảo hiểm, Hanwha Life Việt Nam có quyền từ chối việc duy trì hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này vào bất kỳ thời điểm nào, bằng cách thông báo cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản trước ba mươi (30) ngày. Hanwha Life Việt Nam sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian chưa được bảo hiểm (nếu có); hoặc
- i) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

**Điều 15: Chấm dứt hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung cho một Thành viên được bảo hiểm**

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực cho một (01) Thành viên được bảo hiểm khi một trong các điều kiện sau xảy ra:

- a) Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này bị chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 14; hoặc
- b) Tất cả các quyền lợi bảo hiểm đã được thanh toán đầy đủ cho Thành viên được bảo hiểm đó; hoặc
- c) Thành viên được bảo hiểm đó không còn đáp ứng điều kiện để trở thành Thành viên được bảo hiểm theo quy định tại Sản phẩm chính nữa; hoặc
- d) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.