

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM HỖ TRỢ CHI PHÍ NÀM VIỆN DO UNG THƯ

(Được phê chuẩn theo Công văn số 14411/BTC-QLBH ngày 12/10/2016 và được sửa đổi, bổ sung theo công văn số 3124/BTC-QLBH ngày 18/03/2020 của Bộ Tài Chính)

Điều 1: Một số định nghĩa

Các từ ngữ sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản này được định nghĩa và giải thích thống nhất như sau:

- 1.1 Hanwha Life Việt Nam: là Công ty TNHH Bảo hiểm Hanwha Life Việt Nam, Giấy phép thành lập và hoạt động số 51GP/KDBH đề ngày 12/06/2008, điều chỉnh lần thứ 5 theo Giấy phép điều chỉnh số 51/GPĐC05/KDBH đề ngày 26/06/2014 cấp bởi Bộ Tài Chính.
- 1.2 Bên mua bảo hiểm: là cá nhân hoặc tổ chức kê khai và ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm, thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm với Hanwha Life Việt Nam và nộp Phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng.
 - Nếu Bên mua bảo hiểm là cá nhân thì cá nhân đó phải 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.
 - Nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức thì tổ chức đó phải được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.
- 1.3 Người được bảo hiểm: là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam và 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 của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Người được bảo hiểm có thể đồng thời là Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng.

Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung “Bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do Ung thư” là:

 - Người được bảo hiểm của Sản phẩm chính mà Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này đính kèm; hoặc
 - Bên mua bảo hiểm của Sản phẩm chính mà Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này đính kèm; hoặc
 - Người có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm của Sản phẩm chính mà Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này đính kèm,

và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- 1.4 Người thụ hưởng: là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định nhận toàn bộ hoặc một phần quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Người thụ hưởng được ghi tên trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các thỏa thuận sửa đổi bổ sung khác (nếu có) của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.5 Tuổi bảo hiểm: là tuổi của Người được bảo hiểm vào ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm tính theo ngày sinh nhật vừa qua hoặc ngày kỷ niệm hợp đồng vừa qua. Tuổi bảo hiểm của Người được bảo hiểm được dùng làm cơ sở tính phí bảo hiểm, chi trả quyền lợi bảo hiểm và để áp dụng Quy tắc và Điều khoản này và các Quy tắc và Điều khoản có liên quan khác của Hợp đồng bảo hiểm. Tất cả các từ “tuổi” sử dụng trong Hợp đồng bảo hiểm đều được hiểu là “tuổi bảo hiểm”.
- 1.6 Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung: Nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Hanwha Life Việt Nam chấp thuận, Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung là ngày Bên mua bảo hiểm

hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ phí bảo hiểm tạm tính. Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.

1.7 Bệnh viện: là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam hoặc Hàn Quốc, chủ yếu phục vụ việc chăm sóc và điều trị những người bị ốm hoặc bị thương. Cơ sở đó phải được cấp giấy phép là Bệnh viện/cơ sở y tế.

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 tâm thần;
- 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.

1.8 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 Người được bảo hiểm/ Bên mua bảo hiểm trừ trường hợp bất khả kháng như cấp cứu hoặc các trường hợp đặc biệt.

1.9 Ung thư giai đoạn sớm: là một khối u ác tính được đặc trưng bởi sự tăng trưởng vô tổ chức và không kiểm soát của các tế bào ác tính, cần phải điều trị. Chẩn đoán u ác tính phải được thực hiện tại bệnh viện dựa trên kết quả mô học ác tính và phải được các bác sĩ chuyên khoa (bác sĩ Ung thư học hoặc bác sĩ Giải phẫu bệnh học) xác nhận.

Các loại ung thư được bảo vệ theo Quyền lợi bảo hiểm bảo vệ Ung thư giai đoạn sớm:

- Ung thư biểu mô tại chỗ (Carcinoma in situ)
- Ung thư bàng quang giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- Ung thư tuyến giáp giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn T1N0M0 theo phân loại mô học TNM
- Bệnh bạch cầu lympho mạn tính giai đoạn 1 hoặc 2 theo phân loại RAI

Loại trừ các trường hợp sau đối với Ung thư giai đoạn sớm:

- i) Khối u được mô tả trong kết quả mô học là tiền ác tính hoặc chưa xâm lấn, bao gồm nhưng không giới hạn các trường hợp: Loạn sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2 và CIN-3 (Loạn sản nặng không phải là Ung thư tại chỗ);
- ii) Tăng sinh tế bào sừng; Ung thư biểu mô tại chỗ của da (loại tế bào đáy và tế bào vảy);
- iii) Ung thư da (loại tế bào đáy và tế bào vảy) trừ khi có bằng chứng của sự di căn;
- iv) Tất cả các loại ung thư ở người nhiễm HIV.

1.10 Ung thư nghiêm trọng: Ung thư được chẩn đoán xác định nhưng không phải là “Ung thư giai đoạn sớm” và không thuộc các trường hợp loại trừ của “Ung thư giai đoạn sớm” nêu trên sẽ được coi là Ung thư nghiêm trọng, cụ thể:

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 nghiêm trọng:

- 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).

1.11 Chẩn đoán Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng: là chẩn đoán xác định của Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng được thực hiện bởi Bác sĩ hoặc nhóm Bác sĩ chuyên khoa tại Bệnh viện, viện cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, cấp trung ương hoạt động hợp pháp trên lãnh thổ Việt Nam.

1.12 Bệnh có sẵn: là tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của Người được bảo hiểm đã được bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này hoặc ngày khôi phục hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này gần nhất (nếu có). Hồ sơ y tế, tiền sử bệnh được lưu giữ tại bệnh viện/cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về bệnh có sẵn.

1.13 Thời hạn loại trừ: là thời gian chín mươi (90) ngày kể từ ngày Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có hiệu lực hoặc chín mươi (90) ngày kể từ ngày khôi phục hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này gần nhất (nếu có).

1.14 Bệnh nhân nội trú: là một người cần thiết phải được điều trị, chăm sóc tại Bệnh viện khi bị bệnh 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.

1.15 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 tương tự được tiến hành tại nơi Người được bảo hiểm Nằm viện.

1.16 Nằm viện: là việc Người được bảo hiểm nhập viện làm Bệnh nhân nội trú ít nhất qua một đêm tại Bệnh viện khi bị bệnh 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.

Điều 2: Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Hanwha Life Việt Nam, bao gồm và được cấu thành bởi các văn bản sau:

- a) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; và
- b) Giấy chứng nhận bảo hiểm; và
- c) Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm chính; và
- d) Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này; và
- e) Tài liệu minh họa bán hàng; và
- f) Các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản khác của hai bên (nếu có) và các tài liệu

đính kèm trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

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

- 3.1** Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này phải nằm trong độ tuổi từ ba mươi (30) ngày tuổi đến năm mươi chín (59) tuổi. Tuổi tại thời điểm đáo hạn của Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không được vượt quá sáu mươi lăm (65) tuổi.
- 3.2** Thời hạn đóng phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ sáu (6) đến sáu mươi lăm (65) năm và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- 3.3** Trong thời hạn đóng phí bảo hiểm của Sản phẩm chính, Bên mua bảo hiểm có quyền chấm dứt hoặc tham gia thêm Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.
- 3.4** Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ sáu (6) đến sáu mươi lăm (65) năm và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- 3.5** Trong mọi trường hợp, Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không được vượt quá Thời hạn hợp đồng bảo hiểm 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: Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm và định kỳ đóng phí bảo hiểm

- 4.1** Số tiền bảo hiểm, Phí bảo hiểm và định kỳ đóng phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- 4.2** Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Hanwha Life Việt Nam có thể thay đổi mức Phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Tuy nhiên, mức phí bảo hiểm mới chỉ được áp dụng vào Ngày kỷ niệm hợp đồng kế tiếp và Hanwha Life Việt Nam sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản trước ba (3) tháng kể từ ngày hiệu lực của mức phí bảo hiểm mới. Trong trường hợp Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này bị mất hiệu lực và được khôi phục hiệu lực sau đó, Hanwha Life Việt Nam sẽ áp dụng mức phí bảo hiểm hiện hành tại thời điểm khôi phục hiệu lực.

Điều 5: Quyền lợi bảo hiểm

- 5.1** Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do mắc phải Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng

Trong thời hạn hiệu lực và sau Thời hạn loại trừ của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả Số tiền bảo hiểm tương ứng của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm cho mỗi ngày nằm viện trong thời gian điều trị Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng tại Bệnh viện nhưng không nhiều hơn số ngày nằm viện tối đa được quy định như sau:

- Mười lăm (15) ngày cho mỗi lần nằm viện; và
- Một trăm (100) ngày cộng dồn trong một (01) năm hợp đồng; và
- Ba trăm sáu mươi lăm (365) ngày cộng dồn cho mỗi Người được bảo hiểm; và
- Khoảng cách giữa hai (02) lần nằm viện liên tiếp tối thiểu là bảy (07) ngày. Như vậy, ngày nhập viện của lần nằm viện sau cách ngày xuất viện của lần nằm viện trước lớn hơn bảy (07) ngày.

- 5.2** Một số lưu ý khi chi trả quyền lợi bảo hiểm

- a) Đối với bất kỳ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, tình trạng mắc phải Ung thư giai đoạn sớm và/hoặc

Ung thư nghiêm trọng này phải xảy ra lần đầu tiên trong cuộc đời của Người được bảo hiểm; và

- b) Chỉ trong trường hợp Sản phẩm chính còn duy trì hiệu lực, Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng mới được chi trả. Nếu Sản phẩm chính bị mất hiệu lực, Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng sẽ không được chi trả; và
- c) Nếu Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này bị mất hiệu lực sau khi Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do Ung thư giai đoạn sớm được chi trả và trước khi Ung thư nghiêm trọng được chẩn đoán, xác định, trong trường hợp Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được khôi phục hiệu lực lại, Hanwha Life Việt Nam sẽ loại trừ Ung thư đã dẫn tới việc chi trả Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do Ung thư giai đoạn sớm. Hanwha Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm còn lại nếu Người được bảo hiểm mắc phải Ung thư nghiêm trọng mà Ung thư nghiêm trọng này không liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp tới Ung thư giai đoạn sớm đã giải quyết quyền lợi bảo hiểm trước đó; và
- d) Sau khi Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng được chi trả, trong trường hợp Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này tử vong, Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả (các) Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng còn lại.

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 theo quy định tại Điều 5 của Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này nếu Người được bảo hiểm có triệu chứng, được chẩn đoán mắc phải Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng do các nguyên nhân trực tiếp từ Bệnh có sẵn.
- 6.2** Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 5 của Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này nếu Người được bảo hiểm có dấu hiệu, hoặc có triệu chứng, hoặc được chẩn đoán Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng trong Thời hạn loại trừ. Và thêm vào đó, Hanwha Life Việt Nam cũng sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 5 đối với sự tiến triển hoặc biến chứng của tình trạng mắc phải Ung thư giai đoạn sớm và/hoặc Ung thư nghiêm trọng này trong suốt Thời hạn hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung.
- 6.3** Loại trừ trong các trường hợp khác

Hanwha Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 5 của Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này nếu Người được bảo hiểm nằm viện do mắc phải Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng là kết quả trực tiếp hay gián tiếp của:

- Điều trị thử nghiệm; hoặc
- Phẫu thuật thẩm mỹ, 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 trường hợp Nhiễm HIV/AIDS do nghề nghiệp); 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
- 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 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

- Tồn thương hay Bệnh phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ các hành vi phạm tội của Người 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, tẩm 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 cố ý 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 7: Thay đổi nghề nghiệp của Người được bảo hiểm

- 7.1** Nếu có sự thay đổi về nghề nghiệp của Người được 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.
- 7.2** 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 Người được 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 Người được 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.
- 7.3** Trong trường hợp sự kiện bảo hiểm xảy ra sau khi Người được bảo hiểm đã thay đổi nghề nghiệp nhưng Bên mua bảo hiểm không thông báo cho Hanwha Life Việt Nam sau ba mươi (30) ngày kể từ ngày có sự thay đổi, Hanwha Life Việt Nam sẽ:
- a) Giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Điều 5, nếu nghề nghiệp mới của Người 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; hoặc
- b) Giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Điều 5 với Số tiền bảo hiểm được điều chỉnh giảm tương ứng với phí bảo hiểm đã đóng nếu nghề nghiệp mới của Người được bảo hiểm dẫn đến phí bảo hiểm phải đóng cao hơn phí bảo hiểm đã đóng; và Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực; hoặc
- c) Từ chối giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Điều 5 nếu nghề nghiệp mới của Người 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.

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

- 8.1** Kê khai thông tin trung thực và đầy đủ
- a) Bên mua bảo hiểm và Người 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 Người 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/ Người 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/Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điều 8.1.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 Phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung.
- c) Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người 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).

8.2 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.

8.3 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.
- Trong trường hợp Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được đính kèm với Sản phẩm chính truyền thống: Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn không đóng Phí bảo hiểm, Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ mất hiệu lực kể từ ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, trừ khi điều khoản “Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại để đóng Phí bảo hiểm tự động” được áp dụng.
- Trong trường hợp Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được đính kèm với Sản phẩm chính Liên kết chung: Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn không đóng Phí bảo hiểm, Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ mất hiệu lực kể từ ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm.

Nếu được sự đồng ý bằng văn bản của Khách hàng, Hanwha Life Việt Nam có thể tự động lấy Giá trị tài khoản hợp đồng để đóng Phí bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Điều này chỉ áp dụng sau thời hạn đóng phí bắt buộc của Sản phẩm chính Liên kết chung.

8.4 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, 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 Người 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) từ 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 Người 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 Người 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 8.3.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 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/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 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 10: 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:

- a) Thông báo cho Hanwha Life Việt Nam bằng văn bản trong vòng sáu mươi (60) ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm xuất viện hoặc từ ngày Người được bảo hiểm có kết quả chẩn đoán xác định Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng;
- b) Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là mười hai (12) tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm xuất viện hoặc từ ngày Người được bảo hiểm có kết quả chẩn đoán xác định Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng. Thời gian mười hai (12) tháng này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng. Trong trường hợp Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm chứng minh được rằng 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 yêu cầu quyền lợi bảo hiểm biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó;
- c) Khi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp các thông tin và giấy tờ cần thiết theo yêu cầu của Hanwha Life Việt Nam. Tùy theo quyền lợi bảo hiểm được yêu cầu chi trả, Hanwha Life Việt Nam sẽ yêu cầu các giấy tờ cụ thể phải nộp trong số các giấy tờ dưới đây:
- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Hanwha Life Việt Nam đã được điền đầy đủ và chính xác; và
 - Giấy chứng nhận bảo hiểm, các thỏa thuận sửa đổi bổ sung và các tài liệu đính kèm khác (nếu có); và
 - Kết quả giải phẫu bệnh lý; và
 - Bằng chứng về sự kiện tử vong như Giấy trích lục khai tử/Giấy khai tử, Giấy chứng tử (nếu có); và
 - Bảng kê chi tiết chi phí khám chữa bệnh nội trú/ngoại trú; và

- Biên bản tai nạn, Biên bản giám định pháp y (nếu có); và
- Hồ sơ bệnh án có chẩn đoán Ung thư giai đoạn sớm/Ung thư nghiêm trọng được cấp bởi Bệnh viện; và
- Giấy ra viện, Giấy chứng nhận phẫu thuật, Giấy chuyển viện, Sổ khám bệnh và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị Bệnh tại các cơ sở y tế (nếu có); và
- Bằng chứng về quyền được nhận (các) quyền lợi bảo hiểm như giấy ủy quyền, di chúc, văn bản thỏa thuận phân chia (khai nhận) di sản thừa kế, thẻ căn cước công dân/chứng minh nhân dân/hộ chiếu hoặc các giấy tờ xác nhận hợp pháp khác (nếu có).

Ngoài các giấy tờ nêu trên, Hanwha Life Việt Nam có quyền yêu cầu Người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp thêm các bằng chứng hoặc giấy tờ khác để giúp cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm (nếu có) nhằm củng cố chứng từ đầy đủ và hợp lệ để giúp cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Chi phí này do Hanwha Life Việt Nam chi trả.

Điều 11: 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 điều kiện sau xảy ra:

- a) Sản phẩm chính chấm dứt hiệu lực; hoặc
- b) Thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này kết thúc; hoặc
- c) Hợp đồng bảo hiểm được duy trì với “Số tiền bảo hiểm giảm”; hoặc
- d) Người được bảo hiểm tròn sáu mươi lăm (65) tuổi; hoặc
- e) Hanwha Life Việt Nam đã chi trả đầy đủ quyền lợi bảo hiểm theo Điều 5 Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này; 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) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 12: Các quy định khác

- 12.1** 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.
- 12.2** 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.
- 12.3** 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 Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung “Bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do Ung thư” này quy định khác.