

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

KẾ HOẠCH TÀI CHÍNH TRỌN ĐỜI QUYỀN LỢI CAO NIÊN TOÀN DIỆN

(Được phê chuẩn theo Công văn số 1053/BTC-QLBH ngày 23/01/2019 của Bộ Tài chính, Công văn số 14157/BTC-QLBH ngày 13/12/2021 của Bộ Tài chính và chỉnh sửa theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm 2022 và các văn bản hướng dẫn thi hành)



Chương 1: Những quy định chung

Điều 1. Giải thích từ ngữ

- 1.1 “Chubb Life”:** là Công ty Trách nhiệm Hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ Chubb Việt Nam hoạt động theo Giấy phép thành lập và hoạt động số 33GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 04/05/2005 và các Giấy phép điều chỉnh.
- 1.2 “Bên Mua Bảo hiểm”:** là cá nhân hoặc tổ chức có nguyện vọng tham gia bảo hiểm, kê khai và ký tên trên Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm, được Chubb Life chấp thuận phát hành Hợp đồng Bảo hiểm và thực hiện nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm và các quyền, nghĩa vụ khác theo Hợp đồng Bảo hiểm.
- Nếu Bên mua Bảo hiểm là cá nhân thì cá nhân đó phải từ đủ mười tám (18) tuổi trở lên tại thời điểm nộp Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm, đang cư trú tại Việt Nam và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ.
 - Nếu Bên mua Bảo hiểm là tổ chức thì phải là tổ chức được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.
- 1.3 “Người được Bảo hiểm”:** là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam thuộc đối tượng được Chubb Life chấp nhận bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm và được thể hiện tại Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm. Người được Bảo hiểm phải thuộc nhóm tuổi từ đủ năm mươi lăm (55) tuổi đến tám mươi (80) tuổi tính đến Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm.
- 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 Số tiền Bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.5 “Bên nhận chuyển giao”:** là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua Bảo hiểm chuyển giao toàn bộ Hợp đồng Bảo hiểm theo các điều khoản quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm và quy định của pháp luật tại thời điểm chuyển giao.
- Nếu Bên nhận chuyển giao là cá nhân thì cá nhân đó phải từ đủ mười tám (18) tuổi trở lên tại thời điểm nộp hồ sơ yêu cầu chuyển giao, đang cư trú tại Việt Nam và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ. Nếu Bên nhận chuyển giao là tổ chức thì tổ chức đó phải đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.

- 1.6 **“Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm”**: là hồ sơ yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Chubb Life và những tài liệu liên quan đến việc yêu cầu tham gia bảo hiểm do Bên mua Bảo hiểm lập, ký tên và cung cấp cho Chubb Life, và là cơ sở cho việc giao kết Hợp đồng Bảo hiểm giữa Chubb Life và Bên mua Bảo hiểm.
- 1.7 **“Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm”**: là văn bản xác nhận bảo hiểm do Chubb Life phát hành, liệt kê các chi tiết chính của Hợp đồng Bảo hiểm, và là một phần không tách rời của Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.8 **“Bản Quy tắc và Điều khoản”**: là bản Quy tắc và Điều khoản này, quy định chi tiết các điều khoản và điều kiện về việc tham gia bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của Bên mua Bảo hiểm và của Chubb Life. Bản Quy tắc và Điều khoản là một phần không thể tách rời của Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.9 **“Hợp đồng Bảo hiểm”**: là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa Chubb Life và Bên mua Bảo hiểm. Hợp đồng Bảo hiểm bao gồm: Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm, Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm, Bản Quy tắc và Điều khoản này, Tài liệu tóm tắt Quy tắc và Điều khoản, Tài liệu minh họa, các bản phụ lục và các thỏa thuận khác (nếu có) của hai bên phát sinh trong quá trình giao kết, thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm và được ghi nhận là một phần của Hợp đồng Bảo hiểm. Hợp đồng Bảo hiểm có thể được giao kết bằng văn bản giấy hoặc giao kết thông qua phương tiện điện tử dưới hình thức thông điệp dữ liệu điện tử.
- 1.10 **“Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm”**: là ngày Chubb Life chấp nhận bảo hiểm cho Người được Bảo hiểm và phát hành Hợp đồng Bảo hiểm. Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm được ghi trên Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.11 **“Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm”**: là Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm nếu Người được Bảo hiểm còn sống vào ngày Chubb Life phát hành Hợp đồng Bảo hiểm, ngoại trừ trường hợp các bên có thỏa thuận khác. Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm được ghi trên Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.12 **“Ngày đáo niên”**: là ngày kỷ niệm hàng năm của Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm trong Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm; trường hợp trong một (01) năm không có Ngày đáo niên tương ứng, ngày liền kề trước đó sẽ được tính là Ngày đáo niên.
- 1.13 **“Ngày đáo hạn Hợp đồng Bảo hiểm”**: là ngày kết thúc Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm, được quy định là Ngày đáo niên trùng hoặc ngay sau ngày sinh nhật lần thứ chín mươi chín (99) của Người được Bảo hiểm, và được nêu tại Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.14 **“Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm”**: là ngày Chubb Life phát hành thư chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm trong trường hợp Hợp đồng Bảo hiểm đã bị chấm dứt hiệu lực và Bên mua Bảo hiểm hoặc Bên được chuyển nhượng có yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm theo quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.15 **“Ngày Khấu trừ hàng tháng”**: là ngày đầu tiên của Tháng hợp đồng khi Chubb Life thực hiện việc khấu trừ các Khoản Khấu trừ hàng tháng áp dụng cho Tháng hợp đồng tương ứng.
- 1.16 **“Tháng hợp đồng”**: là khoảng thời gian một (01) tháng tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hoặc các ngày tương ứng theo dương lịch của các tháng kế tiếp; trường hợp trong tháng không có ngày tương ứng, ngày liền trước đó sẽ được áp dụng.
- 1.17 **“Năm hợp đồng”**: là thời hạn một (01) năm tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hoặc từ Ngày đáo niên của các năm tiếp theo của Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.18 **“Năm tài chính”**: là khoảng thời gian một (01) năm, tính từ ngày 01 tháng 01 đến hết ngày 31 tháng 12 của cùng một năm.

- 1.19 “Tuổi bảo hiểm”:** là tuổi theo ngày sinh nhật gần nhất đã qua của Người được Bảo hiểm vào Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm và được tăng dần theo các Năm hợp đồng. Tuổi bảo hiểm là tuổi được dùng làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và để áp dụng các quy tắc, điều khoản và điều kiện của Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.20 “Mệnh giá Sản phẩm”:** là giá trị để xác định Số tiền Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm tham gia được Chubb Life chấp nhận và thể hiện tại Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm và/hoặc thư chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.21 “Số tiền Bảo hiểm”:** là số tiền mà Chubb Life sẽ chi trả cho người nhận quyền lợi bảo hiểm khi có Sự kiện Bảo hiểm xảy ra. Số tiền Bảo hiểm được xác định trên cơ sở Mệnh giá Sản phẩm và được quy định cụ thể tương ứng với từng quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm, và phù hợp với cơ sở kỹ thuật đã đăng ký với Bộ Tài chính.
- 1.22 “Phí Bảo hiểm cơ bản”:** là mức phí bảo hiểm tối thiểu mà Bên mua Bảo hiểm phải đóng đủ cho mỗi năm trong bốn (04) Năm hợp đồng đầu tiên của Hợp đồng Bảo hiểm. Phí Bảo hiểm cơ bản được thể hiện tại Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.23 “Phí Bảo hiểm đóng thêm”:** là số phí vượt quá Phí Bảo hiểm cơ bản trong Số tiền thực đóng của một (01) Năm hợp đồng. Trong mỗi Năm hợp đồng, tổng số Phí Bảo hiểm đóng thêm phải thỏa mức tối thiểu và tối đa do Chubb Life quy định và không được vượt quá năm (05) lần Phí Bảo hiểm cơ bản của Năm hợp đồng hiện tại.
- 1.24 “Phí Bảo hiểm được phân bổ”:** là phần còn lại của Phí Bảo hiểm cơ bản và Phí Bảo hiểm đóng thêm trong Số tiền thực đóng sau khi trừ đi Phí ban đầu và được phân bổ vào tài khoản Hợp đồng Bảo hiểm để hưởng lãi.
- 1.25 “Số tiền thực đóng”:** là khoản tiền mà Bên mua Bảo hiểm thực đóng cho Hợp đồng Bảo hiểm và được Chubb Life xuất hóa đơn thu phí bảo hiểm cho số tiền đó.
- 1.26 “Phí rủi ro”:** là khoản phí được tính toán dựa trên cơ sở rủi ro của quyền lợi bảo hiểm mà Người được Bảo hiểm tham gia và được tính theo độ tuổi hiện tại, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của Người được Bảo hiểm.
- 1.27 “Phí Quản lý hợp đồng”:** là các khoản phí để thực hiện các công việc cần thiết cho việc duy trì hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm và cung cấp thông tin liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm cho Bên mua Bảo hiểm.
- 1.28 “Phí Quản lý quỹ”:** là các khoản phí được dùng để trang trải cho các hoạt động đầu tư và quản lý Quỹ Liên kết chung của Chubb Life, bao gồm chi phí tiền lương, thưởng của cán bộ đầu tư, chi phí khấu hao tài sản, chi phí phần mềm quản lý đầu tư và các chi phí có liên quan đến hoạt động quản lý quỹ của Chubb Life.
- 1.29 “Khoản Khấu trừ hàng tháng”:** là khoản Phí rủi ro và Phí Quản lý hợp đồng mà Chubb Life khấu trừ từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng vào Ngày Khấu trừ hàng tháng theo quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.30 “Giá trị Tài khoản Hợp đồng”:** là số tiền được tích lũy từ các khoản Phí Bảo hiểm được phân bổ sau khi đã trừ đi Khoản Khấu trừ hàng tháng và các chi phí khác có liên quan (nếu có). Giá trị Tài khoản Hợp đồng được tính lãi hàng tháng theo mức Lãi suất công bố quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.31 “Giá trị Hoàn lại”:** là số tiền mà Bên mua Bảo hiểm sẽ được nhận lại khi Hợp đồng Bảo hiểm chấm dứt trước thời hạn trong các trường hợp được quy định cụ thể theo Quy tắc và Điều khoản. Giá trị Hoàn lại được xác định bằng Giá trị Tài khoản Hợp đồng trừ đi Phí chấm dứt hợp đồng. Chubb Life có

trách nhiệm tính Giá trị Hoàn lại phù hợp với cơ sở kỹ thuật sản phẩm đã đăng ký với Bộ Tài chính.

- 1.32 “Quỹ Liên kết chung”:** là quỹ được hình thành từ nguồn phí bảo hiểm của các Hợp đồng Bảo hiểm thuộc nhóm sản phẩm bảo hiểm liên kết chung và được đầu tư sinh lợi theo chính sách đầu tư của Chubb Life như được quy định tại Chương 4 của Bản Quy tắc và Điều khoản này. Bên mua Bảo hiểm được hưởng lãi trên Giá trị Tài khoản Hợp đồng tùy thuộc vào hiệu quả hoạt động của Quỹ Liên kết chung tuân theo các quy định nêu tại Hợp đồng Bảo hiểm.
- 1.33 “Sự kiện Bảo hiểm”:** là những sự kiện khách quan được quy định theo Hợp đồng Bảo hiểm mà khi những sự kiện này xảy ra, Chubb Life sẽ trả Số tiền Bảo hiểm cho người nhận quyền lợi bảo hiểm.
- 1.34 “Tai nạn”:** là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn bắt đầu bằng một vật hoặc một lực bất ngờ từ bên ngoài trực tiếp lên cơ thể Người được Bảo hiểm dẫn đến việc Người được Bảo hiểm bị tử vong hoặc bị thương tật hoàn toàn và không hồi phục hay bị tổn thương. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra tổn thương, thương tật, hoặc tử vong cho Người được Bảo hiểm trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.
- 1.35 “Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn”:** là khi Người được Bảo hiểm bị thương tật xảy ra trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực dẫn đến:
- a) Bị cắt cụt hoặc mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của: (i) Hai tay, hoặc (ii) Hai chân, hoặc (iii) Một tay và một chân, hoặc (iv) Một tay và mù hoàn toàn một mắt, hoặc (v) Một chân và mù hoàn toàn một mắt, hoặc (vi) Mù hoàn toàn hai mắt.
- Trong trường hợp này, cắt cụt tay là khi cắt cụt từ khớp cổ tay trở lên và cắt cụt chân là khi cắt cụt từ mắt cá chân trở lên. Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng được hiểu là bị mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của bộ phận cơ thể có liên quan.
- Việc chứng nhận Người được Bảo hiểm bị cắt cụt/mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi Sự kiện Bảo hiểm xảy ra.
- Việc xác định tình trạng mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của bộ phận cơ thể phải được thực hiện bởi cơ quan giám định y tế cấp tỉnh/Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh trở lên. Việc giám định này phải được thực hiện sau một trăm tám mươi (180) ngày tính từ ngày xảy ra Tai nạn hoặc từ ngày bệnh được chẩn đoán xác định.
- Hoặc:
- b) Người được Bảo hiểm bị thương tật từ tám mươi một phần trăm (81%) vĩnh viễn theo xác nhận của cơ quan giám định y tế cấp tỉnh/Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh trở lên.
- 1.36 “Bệnh Nan Y”:** có nghĩa là chứng bệnh, bệnh tật hay đau ốm trong cơ thể người mà Người được Bảo hiểm mắc phải sau Thời hạn hoãn áp dụng và trong thời gian hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm, đồng thời không bị loại trừ trong bất cứ quy định nào của Bản Quy tắc và Điều khoản. Bệnh Nan Y được xem là phát sinh khi bệnh đó tạo ra những triệu chứng khiến cho một người bình thường phải tìm sự tham vấn, chẩn đoán, hoặc điều trị của Bác sĩ hoặc bệnh đó đã được tham vấn, chẩn đoán, điều trị bởi một Bác sĩ. Danh sách các Bệnh Nan Y cụ thể được quy định tại các Phụ lục 1 đính kèm theo Bản Quy tắc và Điều khoản này.
- 1.37 “Bác sĩ”:** là người có bằng tốt nghiệp bác sĩ y khoa, đã đăng ký hành nghề bác sĩ theo quy định pháp luật Việt Nam hiện hành để cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ y tế và phẫu thuật, và đang công tác tại Bệnh viện/Trung tâm Y tế.

Bác sĩ theo định nghĩa tại điều khoản này không được đồng thời là: (i) Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng; (ii) thành viên gia đình trực hệ của Bên mua Bảo hiểm hoặc Người được Bảo hiểm (bố mẹ, bố mẹ vợ/chồng, vợ/chồng, con cái, anh chị em ruột), trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.

- 1.38 “Bệnh viện/Trung tâm Y tế”:** là cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam nhằm chăm sóc và điều trị những người bị tai nạn hoặc bệnh tật. Điều kiện tiên quyết để giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Bản Quy tắc và Điều khoản này là Bệnh viện/Trung tâm Y tế phải đáp ứng tất cả các yêu cầu sau:
- a) Có giấy phép do cơ quan Nhà nước có thẩm quyền cấp để thành lập Bệnh viện/Trung tâm Y tế nhằm hoạt động chăm sóc/điều trị bệnh nhân;
 - b) Có y tá chăm sóc 24/24 giờ và có ít nhất một Bác sĩ trực thường xuyên;
 - c) Có con dấu chính thức theo quy định pháp luật hiện hành về con dấu và trên con dấu phải có chữ “Bệnh viện”/“Trung tâm Y Tế”.
- 1.39 “Tình trạng tồn tại trước”:** nghĩa là bất kỳ tình trạng bệnh, tổn thương hoặc thương tật nào, theo đó Người được Bảo hiểm đã từng phải đi khám, được kiểm tra, xét nghiệm chẩn đoán, nằm viện, điều trị y tế hay trải qua phẫu thuật; hoặc các chứng cứ y khoa (hồ sơ y tế, tiền căn/tiền sử bệnh/bệnh sử hoặc thông tin về quá trình bệnh lý 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) cho thấy bệnh, tổn thương hoặc thương tật đã khởi phát hay tồn tại trước:
- (i) Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm; hoặc
 - (ii) Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm gần nhất, lấy ngày nào đến sau.
- 1.40 “Thời hạn hoãn áp dụng”:** là khoảng thời gian Chubb Life được quyền miễn trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với Người được Bảo hiểm. Thời hạn hoãn áp dụng đối với Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y và Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ điều trị Bệnh Nan Y là chín mươi (90) ngày lịch, kể từ:
- (i) Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm, hoặc
 - (ii) Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm gần nhất, lấy ngày nào đến sau.

Điều 2. Thủ tục tham gia bảo hiểm

- 2.1** Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm phải điền đầy đủ, trung thực và chính xác vào Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm và cung cấp các thông tin liên quan để Chubb Life đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm, và nộp cho Chubb Life khoản Phí bảo hiểm tạm tính cùng với giấy tờ chứng minh nhân thân của Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm. Khi lập Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm, tùy thuộc vào nhu cầu và khả năng tài chính của mình, Bên mua Bảo hiểm có thể tham gia sản phẩm Kế hoạch Tài chính Trọn đời - Quyền lợi Cao niên Toàn diện theo Lựa chọn A hoặc Lựa chọn B với các quyền lợi bảo hiểm khác nhau như được quy định trong Bản Quy tắc và Điều khoản này.
- 2.2** Để được chấp nhận bảo hiểm, Bên mua Bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với Người được Bảo hiểm và Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm phải thỏa mãn các tiêu chuẩn theo yêu cầu thẩm định của Chubb Life.

Điều 3. Thời gian cân nhắc

Bên mua Bảo hiểm có thời gian hai mươi một (21) ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng Bảo hiểm để cân nhắc việc tham gia bảo hiểm và có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Chubb Life. Trường hợp này, Hợp đồng Bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ kể từ thời điểm Chubb Life nhận được thông báo nêu trên và Chubb Life sẽ hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi chi phí thẩm định sức khỏe (nếu có).

Điều 4. Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm – Thời hạn đóng Phí bảo hiểm

- 4.1 Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm:** là thời hạn kể từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm cho đến Ngày đáo hạn Hợp đồng Bảo hiểm.
- 4.2 Thời hạn đóng Phí bảo hiểm:** Bên mua Bảo hiểm phải đóng đủ Phí Bảo hiểm cơ bản trong bốn (04) Năm hợp đồng đầu tiên, và có thể đóng phí linh hoạt kể từ Năm hợp đồng thứ năm trở đi như quy định tại Điều 16.2 dưới đây.

Điều 5. Những quy định chung khác

5.1 Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm

- 5.1.1 Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp, kê khai đầy đủ và chính xác mọi thông tin cần thiết để Chubb Life (i) đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm để làm cơ sở cho việc giao kết Hợp đồng Bảo hiểm giữa các bên; hoặc (ii) thẩm định và xem xét chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm .

Việc thẩm định sức khỏe của Người được Bảo hiểm, nếu có (tùy theo từng trường hợp mà Chubb Life yêu cầu), cũng không thể thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp, kê khai đầy đủ và chính xác thông tin của Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm theo quy định của điều này.

- 5.1.2 Nếu Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin theo quy định tại Điều 5.1.1 nêu trên, mà nếu biết được thông tin chính xác, thì:
- a) Chubb Life đã không chấp nhận yêu cầu giao kết Hợp đồng Bảo hiểm hoặc yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm. Khi đó Chubb Life có quyền:
- Hủy bỏ Hợp đồng Bảo hiểm; và
 - Không giải quyết quyền lợi bảo hiểm; và
 - Hoàn trả toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ đi các khoản tiền đã rút từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng, chi phí khám sức khỏe và các quyền lợi bảo hiểm đã chi trả trước đó (nếu có), tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm mà Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm vi phạm quy định tại Điều 5.1.1 trên.
- b) Chubb Life chấp nhận bảo hiểm với điều kiện bổ sung. Khi đó Chubb Life có quyền:
- Thu thêm khoản phí bảo hiểm và/hoặc Phí rủi ro; và/hoặc
 - Áp dụng thêm điều kiện loại trừ trách nhiệm bảo hiểm và/hoặc không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với những Sự kiện Bảo hiểm xảy ra liên quan đến các thông tin kê khai không chính xác, không trung thực hoặc bị che giấu.

Trường hợp Bên mua Bảo hiểm không chấp nhận tham gia bảo hiểm với điều kiện bổ sung được Chubb Life đề nghị, Chubb Life sẽ áp dụng theo Điểm a) nêu trên.

- c) Chubb Life không thay đổi quyết định chấp nhận bảo hiểm. Trong trường hợp này Chubb Life vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có Sự kiện Bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm này.

5.2 Trách nhiệm cung cấp thông tin và bảo mật thông tin của Chubb Life

5.2.1 Chubb Life có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua Bảo hiểm. Trường hợp Chubb Life cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng thì Bên mua Bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng Bảo hiểm và Chubb Life phải hoàn trả toàn bộ phí bảo hiểm mà Bên mua Bảo hiểm đã đóng, đồng thời bồi thường thiệt hại thực tế phát sinh cho Bên mua Bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

5.2.2 Chubb Life sẽ không chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua Bảo hiểm/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, 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, giao kết và 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, các yêu cầu về vốn theo quy định của pháp luật.
- b) Các trường hợp khác được Bên mua Bảo hiểm/Người được Bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:
- Bên mua Bảo hiểm/Người 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/Người được Bảo hiểm từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài trường hợp a) nêu trên không được sử dụng làm lý do để Chubb Life từ chối giao kết Hợp đồng Bảo hiểm.

5.3 Điều khoản miễn truy xét

5.3.1 Trừ trường hợp cố tình gian dối của Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm, các nội dung kê khai không chính xác hoặc thiếu sót trong Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm hoặc các bản phụ lục trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm sẽ không bị truy xét sau khi Hợp đồng Bảo hiểm đã có hiệu lực hai (02) năm kể từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hoặc từ Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm lần sau cùng, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau.

5.3.2 Trường hợp cố tình gian dối của Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm được hiểu là sự cố tình kê khai không trung thực về những yếu tố mà Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm đã biết; và nếu Chubb Life biết được về những yếu tố đó, Chubb Life đã không chấp nhận bảo hiểm.

5.4 Chuyển giao Hợp đồng Bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có thể chuyển giao toàn bộ Hợp đồng Bảo hiểm cho người khác theo các điều khoản quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm và quy định của pháp luật tại thời điểm chuyển giao.

Việc chuyển giao Hợp đồng Bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi Bên mua Bảo hiểm thông báo yêu cầu

chuyển giao bằng văn bản và được Chubb Life chấp thuận và xác nhận việc chuyển giao đó bằng văn bản, với điều kiện Bên nhận chuyển giao thỏa mãn các yêu cầu của Bản Quy tắc và Điều khoản và quy định pháp luật Việt Nam có liên quan.

Khi việc chuyển giao có hiệu lực, Bên nhận chuyển giao sẽ có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua Bảo hiểm đối với Hợp đồng Bảo hiểm. Tuy nhiên, Người được Bảo hiểm sẽ không thay đổi.

Chubb Life sẽ không chịu trách nhiệm về tranh chấp liên quan đến giao dịch chuyển giao giữa Bên mua Bảo hiểm và Bên nhận chuyển giao.

5.5 Khấu trừ các khoản nợ

Trước khi chi trả Số tiền Bảo hiểm hoặc bất kỳ khoản tiền nào theo Hợp đồng Bảo hiểm, Chubb Life sẽ khấu trừ tất cả các khoản tiền Bên mua Bảo hiểm đã rút từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng, Phí Bảo hiểm cơ bản chưa được đóng đủ trong bốn (04) Năm hợp đồng đầu tiên, Phí rủi ro và Phí Quản lý hợp đồng còn nợ (nếu có) của thời gian gia hạn đóng phí theo Điều 17.1. Chubb Life có quyền ưu tiên hơn so với bất kỳ chủ nợ, chủ hợp đồng, Bên nhận chuyển giao hay bất kỳ bên có quyền lợi liên quan nào khác để giải quyết bất kỳ khoản khấu trừ nào nêu trên. Trong trường hợp có bất kỳ sự mâu thuẫn nào giữa Điều 5.5 và các điều khoản còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm, Điều 5.5 sẽ được áp dụng.

Chương 2. Quyền lợi Bảo hiểm

Điều 6. Quyền lợi Tuổi vàng

Vào Ngày đáo niên của Hợp đồng Bảo hiểm ngay sau ngày sinh nhật lần thứ chín mươi (90) của Người được Bảo hiểm, và với điều kiện là Hợp đồng Bảo hiểm đang còn hiệu lực, Chubb Life sẽ chi trả Quyền lợi Tuổi vàng bằng cách cộng vào Giá trị Tài khoản Hợp đồng một khoản bằng năm mươi phần trăm (50%) tổng Phí rủi ro đã khấu trừ tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 7. Quyền lợi Duy trì Hợp đồng

Vào Ngày đáo niên của Năm hợp đồng thứ năm và mỗi năm (05) Năm hợp đồng sau đó, Chubb Life sẽ chi trả Quyền lợi Duy trì Hợp đồng bằng cách cộng vào Giá trị Tài khoản Hợp đồng một khoản bằng năm mươi phần trăm (50%) Phí Bảo hiểm cơ bản được ghi nhận trên Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm, nếu đáp ứng đủ tất cả các điều kiện sau đây trong suốt mỗi thời hạn năm (05) Năm hợp đồng xem xét chi trả quyền lợi này:

- a) Hợp đồng Bảo hiểm chưa từng bị mất hiệu lực;
- b) Không có bất cứ giao dịch rút một phần từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng; và
- c) Phí Bảo hiểm cơ bản phải được đóng đầy đủ hoặc đóng trước hàng năm trong thời hạn năm (05) Năm hợp đồng đó.

Điều 8. Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y

8.1 Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm còn hiệu lực, nếu Người được Bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh Nan Y trước khi đạt chín mươi (90) Tuổi bảo hiểm, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm bằng mười phần trăm (10%) Mệnh giá Sản phẩm nhân với tỷ lệ phần trăm như sau:

Thời điểm chẩn đoán xác định Bệnh Nan Y	Tỷ lệ phần trăm
Trong Năm hợp đồng đầu tiên	20%
Trong Năm hợp đồng thứ hai	40%
Trong Năm hợp đồng thứ ba	60%
Trong Năm hợp đồng thứ tư	80%
Từ Năm hợp đồng thứ năm trở đi	100%

8.2 Quyền lợi này chỉ được chi trả một (01) lần duy nhất trong suốt Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm.

8.3 Quyền lợi này chỉ áp dụng cho trường hợp Bên mua Bảo hiểm tham gia Lựa chọn B.

Điều 9. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ điều trị Bệnh Nan Y

9.1 Trong trường hợp Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y được chấp nhận chi trả như quy định tại Điều 8 nêu trên, Chubb Life sẽ chi trả thêm Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ điều trị Bệnh Nan Y với Số tiền Bảo hiểm bằng hai phần trăm (02%) Mệnh giá Sản phẩm để hỗ trợ chi phí cho Người được Bảo hiểm điều trị Bệnh Nan Y.

9.2 Quyền lợi này chỉ được chi trả một (01) lần duy nhất trong suốt Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm.

9.3 Quyền lợi này chỉ áp dụng cho trường hợp Bên mua Bảo hiểm tham gia Lựa chọn B.

Điều 10. Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

10.1 Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm còn hiệu lực, nếu Người được Bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước khi đạt bảy mươi lăm (75) Tuổi bảo hiểm, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm bằng giá trị lớn nhất của:

- a) Tổng số phí bảo hiểm đã đóng trừ đi số tiền mà Bên mua Bảo hiểm đã rút từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng (nếu có); hoặc
- b) Giá trị Tài khoản Hợp đồng; hoặc
- c) Số tiền bằng Mệnh giá Sản phẩm nhân với tỷ lệ phần trăm theo bảng dưới đây, trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả (nếu có):

Thời điểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	Tỷ lệ
Trong Năm hợp đồng đầu tiên	20%
Trong Năm hợp đồng thứ hai	40%
Trong Năm hợp đồng thứ ba	60%
Trong Năm hợp đồng thứ tư	80%
Từ Năm hợp đồng thứ năm trở đi	100%

Các giá trị nêu tại điểm a), b) và c) trên được tính tại thời điểm có kết luận/xác định về Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được Bảo hiểm.

10.2 Hợp đồng Bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn được chấp nhận chi trả.

Điều 11. Quyền lợi bảo hiểm Tử vong

Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm còn hiệu lực, nếu Người được Bảo hiểm tử vong và Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn chưa được chi trả, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm

bằng giá trị lớn nhất của:

- a) Tổng số phí bảo hiểm đã đóng trừ đi số tiền mà Bên mua Bảo hiểm đã rút từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng (nếu có); hoặc
- b) Giá trị Tài khoản Hợp đồng; hoặc
- c) Số tiền bằng Mệnh giá Sản phẩm nhân với tỷ lệ phần trăm theo bảng dưới đây, trừ đi Số tiền Bảo hiểm đã chi trả (nếu có):

Thời điểm tử vong	Tỷ lệ
Trong Năm hợp đồng đầu tiên	20%
Trong Năm hợp đồng thứ hai	40%
Trong Năm hợp đồng thứ ba	60%
Trong Năm hợp đồng thứ tư	80%
Từ Năm hợp đồng thứ năm trở đi	100%

Các giá trị nêu tại điểm a), b) và c) trên được tính tại thời điểm Người được Bảo hiểm tử vong.

Trong trường hợp Người được Bảo hiểm tử vong, Hợp đồng Bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực.

Điều 12. Quyền lợi Đáo hạn

Trong trường hợp Hợp đồng Bảo hiểm còn hiệu lực đến Ngày đáo hạn Hợp đồng Bảo hiểm, Chubb Life sẽ chi trả Giá trị Tài khoản Hợp đồng vào Ngày đáo hạn Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 13. Quyền lợi Đầu tư

- 13.1** Bên mua Bảo hiểm được hưởng quyền lợi từ kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung. Quyền lợi này sẽ được đưa vào Giá trị Tài khoản Hợp đồng dưới hình thức tính lãi hàng tháng theo mức Lãi suất công bố quy định tại Điều 21 của Bản Quy tắc và Điều khoản.
- 13.2** Sau khi kết thúc mỗi Năm tài chính, nếu hoạt động đầu tư thực tế của Quỹ Liên kết chung đạt kết quả tốt hơn dự kiến và Lãi suất công bố thấp hơn kết quả thực tế thu được, Chubb Life sẽ tính toán lãi suất chênh lệch giữa Lãi suất công bố với kết quả thực tế thu được và chi trả phần lãi suất chênh lệch vào Giá trị Tài khoản Hợp đồng trong Năm tài chính tiếp theo. Ngược lại, trong trường hợp hoạt động đầu tư của Quỹ Liên kết chung đạt kết quả thấp hơn dự kiến và Lãi suất công bố cao hơn kết quả thực tế thu được, Giá trị Tài khoản Hợp đồng của Bên mua Bảo hiểm vẫn được giữ nguyên theo mức Lãi suất công bố mà Chubb Life đã áp dụng.
- 13.3** Để được hưởng phần lãi suất chênh lệch giữa Lãi suất công bố và kết quả thực tế thu được nêu trên, Hợp đồng Bảo hiểm phải còn hiệu lực tại thời điểm kết thúc Năm tài chính tính toán lãi suất chênh lệch.
- 13.4** Trong mọi trường hợp, bất kể kết quả của hoạt động đầu tư từ Quỹ Liên kết chung, Chubb Life cam kết mức lãi suất tối thiểu áp dụng cho Giá trị Tài khoản Hợp đồng là ba phần trăm một năm (03%/năm) trong mười (10) năm đầu tiên của Hợp đồng Bảo hiểm, hai phần trăm một năm (02%/năm) kể từ Năm hợp đồng thứ mười một đến Năm hợp đồng thứ mười lăm và một phẩy năm phần trăm một năm (1,5%/năm) trong những năm còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 14. Quyền lợi rút một phần Giá trị Tài khoản Hợp đồng

- 14.1** Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm đang có hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có thể rút một phần Giá trị

Tài khoản Hợp đồng bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản cho Chubb Life và việc thực hiện yêu cầu này sẽ được tiến hành vào ngày Chubb Life phát hành thư thông báo chấp thuận cho Bên mua Bảo hiểm.

- 14.2** Khoản tiền yêu cầu rút tối đa bằng tám mươi phần trăm (80%) Giá trị Hoàn lại sau khi trừ đi các khoản nợ (nếu có) và không thấp hơn mức tối thiểu theo quy định của Chubb Life vào từng thời điểm. Mức tối thiểu áp dụng cho khoản tiền rút từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng được thông báo trên Trang tin điện tử trên mạng Internet (website) của Chubb Life.
- 14.3** Bên mua Bảo hiểm phải trả Phí rút một phần Giá trị Tài khoản Hợp đồng được xác định theo quy định tại Điều 18.5 của Bản Quy tắc và Điều khoản và được khấu trừ vào Giá trị Tài khoản Hợp đồng.
- 14.4** Sau khi Bên mua Bảo hiểm rút một phần Giá trị Tài khoản Hợp đồng thì Mệnh giá Sản phẩm sẽ được điều chỉnh theo quy định như sau:
- Mệnh giá Sản phẩm sẽ được điều chỉnh giảm xuống bằng với Giá trị Tài khoản Hợp đồng, nếu Giá trị Tài khoản Hợp đồng trước khi rút lớn hơn Mệnh giá Sản phẩm và sau khi rút nhỏ hơn Mệnh giá Sản phẩm;
 - Mệnh giá Sản phẩm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng với số tiền Bên mua Bảo hiểm rút từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng, nếu Giá trị Tài khoản Hợp đồng trước khi rút nhỏ hơn Mệnh giá Sản phẩm.

Trong mọi trường hợp, Mệnh giá Sản phẩm sau khi điều chỉnh giảm không được nhỏ hơn Mệnh giá Sản phẩm tối thiểu theo quy định của Chubb Life. Mệnh giá Sản phẩm sau khi giảm sẽ là cơ sở để xác định Số tiền Bảo hiểm chi trả khi có Sự kiện Bảo hiểm xảy ra.

Nếu Giá trị Tài khoản Hợp đồng sau khi rút lớn hơn hoặc bằng Mệnh giá Sản phẩm thì Mệnh giá Sản phẩm sẽ không thay đổi.

Điều 15. Những trường hợp loại trừ bảo hiểm

- 15.1** Chubb Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bệnh Nan Y, Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ điều trị Bệnh Nan Y nêu tại các Điều 8, Điều 9 trên nếu Người được Bảo hiểm mắc Bệnh Nan Y do bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra:
- Các bệnh lý bẩm sinh;
 - Nhiễm HIV, bị AIDS, hoặc những bệnh liên quan đến HIV/AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát;
 - Do ảnh hưởng của rượu bia, ma túy, các chất kích thích khác, tự tử hoặc mưu toan tự tử hoặc cố tình tự gây thương tích dù đang ở trong bất kỳ trạng thái tinh thần tỉnh táo hay bị mất trí;
 - Do hậu quả của các hành vi chạy xe quá tốc độ hoặc uống rượu bia vượt quá nồng độ quy định khi tham gia giao thông theo pháp luật hiện hành;
 - Do hành vi cố ý vi phạm pháp luật của bất kỳ Người được Bảo hiểm/Bên mua Bảo hiểm/Người thụ hưởng được quy định tại Bộ luật hình sự của Việt Nam;
 - Các trường hợp thuộc Tình trạng tồn tại trước;
 - Các trường hợp loại trừ bảo hiểm quy định tại Phụ lục 1 – Danh sách các Bệnh Nan Y được bảo

hiểm đính kèm Bản Quy tắc và Điều khoản này.

15.2 Chubb Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn tại Điều 10 nêu trên nếu Người được Bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

- a) Tự tử hoặc mưu toan tự tử hoặc cố tình tự gây thương tích dù đang ở trong bất kỳ trạng thái tinh thần tỉnh táo hay bị mất trí;
- b) Do hành vi cố ý vi phạm pháp luật của bất kỳ Người được Bảo hiểm/Bên mua Bảo hiểm/Người thụ hưởng được quy định tại Bộ luật hình sự của Việt Nam.

Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng được chỉ định và một hoặc một số người trong đó cố tình gây ra tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn cho Người được Bảo hiểm thì Chubb Life vẫn thanh toán quyền lợi bảo hiểm cho những người thụ hưởng khác theo quy định tại Bản Quy tắc và Điều khoản;

- c) Các trường hợp thuộc Tình trạng tồn tại trước.

15.3 Chubb Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm Tử vong tại Điều 11 nêu trên nếu Người được Bảo hiểm tử vong do bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

- a) Hành động tự tử trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm hoặc Ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm lần sau cùng (nếu có);
- b) Nhiễm HIV, bị AIDS, hoặc những bệnh liên quan đến HIV/AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát;
- c) Sử dụng trái phép ma túy hoặc các chất gây nghiện khác;
- d) Do hành vi cố ý vi phạm pháp luật của bất kỳ Người được Bảo hiểm/Bên mua Bảo hiểm/Người thụ hưởng được quy định tại Bộ luật hình sự của Việt Nam.

Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng được chỉ định và một hoặc một số người trong đó cố tình gây tử vong cho Người được Bảo hiểm thì Chubb Life vẫn thanh toán quyền lợi bảo hiểm cho những người thụ hưởng khác theo quy định tại Bản Quy tắc và Điều khoản.

Đối với các trường hợp loại trừ bảo hiểm quy định tại Điều 15.3 này, Chubb Life sẽ hoàn trả lại cho Bên mua Bảo hiểm tổng số phí bảo hiểm đã nộp không tính lãi hoặc Giá trị Hoàn lại, lấy giá trị nào lớn hơn.

Chương 3. Phí bảo hiểm và quy định đóng phí

Điều 16. Phí bảo hiểm và quy định về khấu trừ phí

16.1 Phí Bảo hiểm cơ bản và định kỳ đóng phí bảo hiểm được ghi nhận tại Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm hoặc các thỏa thuận sửa đổi bổ sung (nếu có). Định kỳ đóng phí bảo hiểm có thể là tháng, quý, nửa năm hoặc năm. Bên mua Bảo hiểm sẽ chịu các khoản thuế trên phí bảo hiểm và thuế phát hành hợp đồng (nếu có).

16.2 Trong bốn (04) Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua Bảo hiểm phải đảm bảo tổng các khoản phí bảo hiểm thực đóng lớn hơn hoặc bằng tổng Phí Bảo hiểm cơ bản tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm đến Ngày Khấu trừ hàng tháng. Từ Năm hợp đồng thứ năm trở đi, Bên mua Bảo hiểm có thể

đóng phí bảo hiểm vào bất kỳ lúc nào trong năm với số tiền linh hoạt do Bên mua Bảo hiểm lựa chọn nhưng phải luôn đảm bảo duy trì Giá trị Tài khoản Hợp đồng không thấp hơn không (0) đồng.

16.3 Ngày đến hạn đóng phí được xác định dựa trên định kỳ đóng phí bảo hiểm, tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm. Bên mua Bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí bảo hiểm. Yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí bảo hiểm phải được lập thành văn bản và gửi tới Chubb Life chậm nhất ba mươi (30) ngày trước ngày đến hạn đóng phí.

16.4 Bên mua Bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng phí bảo hiểm thay cho mình.

Điều 17. Gia hạn đóng phí bảo hiểm

17.1 Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm là sáu mươi (60) ngày kể từ ngày xảy ra một trong các trường hợp sau:

- a) Trong bốn (04) Năm hợp đồng đầu tiên:
 - (i) Khi Bên mua Bảo hiểm không đóng đầy đủ các khoản Phí bảo hiểm cơ bản vào Ngày đến hạn đóng phí; hoặc
 - (ii) Khi Giá trị Tài khoản Hợp đồng bằng hoặc nhỏ hơn không (0) đồng do Bên mua Bảo hiểm rút tiền từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng;
- b) Từ Năm hợp đồng thứ năm trở đi, khi Giá trị Tài khoản Hợp đồng bằng hoặc nhỏ hơn không (0) đồng.

Hợp đồng Bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực trong Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm.

17.2 Sau khi kết thúc Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm theo Điều 17.1 trên,

- a) Hợp đồng Bảo hiểm sẽ bị mất hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí, nếu Bên mua Bảo hiểm vẫn không đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn trong bốn (04) Năm hợp đồng đầu tiên;
- b) Hợp đồng Bảo hiểm sẽ bị mất hiệu lực kể từ ngày Giá trị Tài khoản Hợp đồng bằng hoặc nhỏ hơn không (0) đồng, nếu: (i) Bên mua Bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm để Giá trị Tài khoản Hợp đồng lớn hơn không (0) đồng, và (ii) Bên mua Bảo hiểm không đóng đủ Phí bảo hiểm cơ bản đến hạn trong bốn (04) Năm hợp đồng đầu tiên.

17.3 Khi Hợp đồng Bảo hiểm bị mất hiệu lực theo Điều 17.2 nêu trên, Chubb Life sẽ tính toán Giá trị Tài khoản Hợp đồng ngay sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí. Trường hợp Bên mua Bảo hiểm chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm trước hạn bằng cách yêu cầu rút toàn bộ khoản tiền này và/hoặc không khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm theo quy định tại Điều 26 dưới đây, Chubb Life sẽ hoàn trả khoản tiền này sau khi trừ đi Phí chấm dứt hợp đồng. Chubb Life sẽ thông báo cho Bên mua Bảo hiểm về việc nhận số tiền hoàn lại (nếu có).

Điều 18. Các khoản phí khấu trừ

18.1 Phí ban đầu

Phí ban đầu được khấu trừ từ số tiền thực đóng tại thời điểm Bên mua Bảo hiểm nộp tiền trước khi phân bổ vào Giá trị Tài khoản Hợp đồng. Phí ban đầu được xác định theo tỷ lệ như sau:

Năm hợp đồng	% Phí Bảo hiểm cơ bản	% Phí Bảo hiểm đóng thêm
1	60%	3%
2	25%	3%
3	10%	3%
4	5%	3%
kể từ năm thứ 5 trở đi	3%	3%

18.2 Phí rủi ro

Phí rủi ro được khấu trừ từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng vào Ngày Khấu trừ hàng tháng. Mức Phí rủi ro được công bố tại Báo cáo Thường niên Giao dịch Hợp đồng Bảo hiểm, và phải phù hợp với cơ sở kỹ thuật đã đăng ký với Bộ Tài chính. Tỷ lệ Phí rủi ro có thể thay đổi sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Thông tin về sự thay đổi tỷ lệ Phí rủi ro sẽ được Chubb Life thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm chín mươi (90) ngày trước khi áp dụng. Nếu Bên mua Bảo hiểm không đồng ý với việc thay đổi tỷ lệ Phí rủi ro quy định tại điều khoản này, Bên mua Bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm để nhận lại Giá trị Hoàn lại tại thời điểm chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm.

18.3 Phí Quản lý hợp đồng

Phí Quản lý hợp đồng được khấu trừ từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng vào Ngày Khấu trừ hàng tháng. Phí Quản lý hợp đồng là ba mươi ngàn (30.000) đồng một tháng trong năm 2018 và sẽ tự động điều chỉnh vào ngày 01 tháng 01 hàng năm với mức tăng là hai ngàn (2.000) đồng một tháng so với mức phí cố định của năm liền trước. Việc điều chỉnh tăng này sẽ chấm dứt khi Phí Quản lý hợp đồng đạt mức sáu mươi ngàn (60.000) đồng một tháng. Thông tin về sự thay đổi mức Phí Quản lý hợp đồng sẽ được cập nhật hàng năm trên Trang tin điện tử trên mạng internet (website) của Chubb Life.

18.4 Phí chấm dứt hợp đồng

Phí chấm dứt hợp đồng được áp dụng khi Bên mua Bảo hiểm chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm trước hạn, cụ thể theo tỷ lệ tại bảng dưới đây:

Năm hợp đồng	% Phí Bảo hiểm cơ bản
Từ năm 1 đến năm 3	100%
4	75%
5	50%
6	25%
Từ năm hợp đồng thứ 7 trở đi	0%

Trong trường hợp Hợp đồng Bảo hiểm mất hiệu lực theo điều 17.3, thì Phí chấm dứt hợp đồng theo bảng bên trên sẽ được áp dụng tại thời điểm Hợp đồng Bảo hiểm bị mất hiệu lực.

18.5 Phí rút một phần Giá trị Tài khoản Hợp đồng

Khi Bên mua Bảo hiểm có yêu cầu rút một phần Giá trị Tài khoản Hợp đồng, Chubb Life sẽ áp dụng Phí rút một phần Giá trị Tài khoản Hợp đồng. Khoản phí này được xác định theo tỷ lệ Phí chấm dứt hợp đồng quy định tại Điều 18.4 nêu trên tương ứng với tỷ lệ của khoản tiền rút ra so với Giá trị Tài khoản Hợp đồng tại thời điểm rút.

18.6 Phí Quản lý quỹ

Phí Quản lý quỹ tối đa là hai phần trăm một năm (02%/năm). Nếu Chubb Life thay đổi tăng mức tối đa vượt quá hai phần trăm một năm (02%/năm) thì phải được sự chấp thuận của Bộ Tài chính, và Chubb Life sẽ thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm chín mươi (90) ngày trước khi áp dụng. Thông tin về sự thay đổi mức Phí Quản lý quỹ cũng sẽ được cập nhật trên Trang tin điện tử trên mạng Internet (Website) của Chubb Life.

Chương 4: Quỹ Liên kết chung và Giá trị Tài khoản Hợp đồng

Điều 19. Chính sách đầu tư của Quỹ Liên kết chung

- 19.1** Quỹ liên kết chung là quỹ được hình thành từ nguồn phí bảo hiểm của các hợp đồng bảo hiểm liên kết chung. Quỹ Liên kết chung được tách riêng khỏi quỹ chủ sở hữu và các quỹ chủ hợp đồng khác của Chubb Life. Quỹ Liên kết chung được quản lý và đầu tư phù hợp với quy định pháp luật hiện hành.
- 19.2** Nhằm đảm bảo quyền lợi của Bên mua Bảo hiểm, Chubb Life cam kết thực hiện chính sách đầu tư thận trọng bằng việc tập trung đầu tư chủ yếu vào các kênh đầu tư có tính ổn định cao như: trái phiếu Chính phủ, tín phiếu kho bạc, trái phiếu kho bạc, công trái xây dựng tổ quốc, trái phiếu chính quyền địa phương, trái phiếu được Chính phủ bảo lãnh; tiền gửi ngân hàng dài hạn; chứng chỉ quỹ; cổ phiếu, trái phiếu doanh nghiệp có bảo lãnh; và một số kênh đầu tư ổn định khác.
- 19.3** Chính sách đầu tư, mục tiêu và cơ cấu đầu tư tài sản của Quỹ Liên kết chung được cập nhật thường xuyên trên Trang tin điện tử trên mạng Internet (website) của Chubb Life.

Điều 20. Thông tin về tình hình hoạt động của Quỹ Liên kết chung

- 20.1** Trong vòng chín mươi (90) ngày kể từ ngày kết thúc Năm tài chính, Chubb Life sẽ gửi thông báo bằng văn bản đến Bên mua Bảo hiểm thông tin về tình hình tài chính của Quỹ Liên kết chung và chi tiết các Quyền lợi Đầu tư áp dụng cho Bên mua Bảo hiểm, bao gồm:
- (i) Thông tin tóm tắt về tình hình tài chính của Quỹ Liên kết chung trong năm báo cáo;
 - (ii) Tình hình hoạt động của Quỹ Liên kết chung trong năm (05) năm gần nhất hoặc thời gian tồn tại thực tế của Quỹ nếu thời gian tồn tại thực tế của Quỹ chưa đến năm (05) năm;
 - (iii) Chi tiết về các Quyền lợi Đầu tư đã áp dụng và dự kiến sẽ áp dụng cho Giá trị Tài khoản Hợp đồng trong năm báo cáo.
- 20.2** Thông tin trong thông báo nêu trên đã được công ty kiểm toán độc lập xác nhận và được cập nhật trên Trang tin điện tử trên mạng Internet (website) của Chubb Life.

Điều 21. Xác định lãi suất

- 21.1** Định kỳ hàng tháng (nếu thị trường tài chính và Quỹ Liên kết chung có nhiều biến động trong thời gian ngắn) hoặc hàng quý (nếu thị trường tài chính và Quỹ Liên kết chung hoạt động ổn định), Chubb Life sẽ đánh giá triển vọng đầu tư của Quỹ Liên kết chung căn cứ vào tình hình hoạt động đầu tư trên các thị trường vốn và tài chính để dự báo kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung trong thời gian sắp tới.
- 21.2** Dựa trên dự báo kết quả đầu tư nêu trên, sau khi giữ lại Phí Quản lý quỹ, Chubb Life sẽ quyết định và công bố lãi suất áp dụng cho Giá trị Tài khoản Hợp đồng ("**Lãi suất công bố**"). Mức Lãi suất công bố tính lãi trên Giá trị Tài khoản Hợp đồng sẽ được áp dụng tính từ thời điểm công bố cho đến khi Chubb Life công bố một lãi suất khác.

Điều 22. Xác định Giá trị Tài khoản Hợp đồng

22.1 Vào Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm, Giá trị Tài khoản Hợp đồng bằng:

- (i) Số tiền thực đóng; trừ
- (ii) Phí ban đầu; trừ
- (iii) Khoản Khấu trừ hàng tháng.

22.2 Vào Ngày Khấu trừ hàng tháng, Giá trị Tài khoản Hợp đồng được xác định bằng:

- (i) Giá trị Tài khoản Hợp đồng vào ngày tương ứng của tháng trước liền kề; cộng
- (ii) Các khoản Phí bảo hiểm được phân bổ phát sinh trong Tháng hợp đồng (nếu có); cộng
- (iii) Khoản lãi phát sinh trong tháng tính trên Giá trị Tài khoản Hợp đồng; cộng
- (iv) Quyền lợi Tuổi vàng (nếu có); cộng
- (v) Quyền lợi Duy trì Hợp đồng (nếu có).

Trừ đi các khoản sau:

- (vi) Các khoản tiền rút từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng và Phí rút một phần Giá trị Tài khoản Hợp đồng (nếu có) phát sinh trong Tháng hợp đồng; và
- (vii) Khoản Khấu trừ hàng tháng.

Chương 5. Điều chỉnh – Chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm

Điều 23. Thay đổi Mệnh giá Sản phẩm

Mệnh giá Sản phẩm được thể hiện tại Trang Thông tin Chi tiết Hợp đồng Bảo hiểm và/hoặc thư chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm. Trong suốt thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm không được tăng hoặc giảm Mệnh giá Sản phẩm, ngoại trừ các trường hợp giảm Mệnh giá Sản phẩm theo quy định trong Bản Quy tắc và Điều khoản này.

Điều 24. Thay đổi khác liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm

24.1 Trường hợp Bên mua Bảo hiểm không phải là Người được Bảo hiểm và nếu Bên mua Bảo hiểm từ vong trong thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm còn hiệu lực, người thừa kế hợp pháp của Bên mua Bảo hiểm sẽ được thừa kế toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua Bảo hiểm quy định tại Hợp đồng Bảo hiểm. Trong trường hợp người thừa kế hợp pháp của Bên mua Bảo hiểm không có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được Bảo hiểm, Hợp đồng Bảo hiểm sẽ được giải quyết theo quy định của Luật Kinh doanh Bảo hiểm, trừ trường hợp các bên có thỏa thuận khác.

24.2 Nếu Bên mua Bảo hiểm không còn quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được Bảo hiểm, Hợp đồng Bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày Bên mua Bảo hiểm không còn quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được Bảo hiểm. Trong trường hợp này, Giá trị Tài khoản Hợp đồng sẽ được hoàn trả cho Bên mua Bảo hiểm sau khi đã trừ đi các khoản nợ phí bảo hiểm (nếu có). Chubb Life sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào phát sinh kể từ ngày chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm theo điều này.

- 24.3** Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có thể chỉ định và/hoặc thay đổi Người thụ hưởng với sự đồng ý bằng văn bản của Người được Bảo hiểm. Việc chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng mới sẽ chỉ được áp dụng sau khi Chubb Life phát hành thư thông báo xác nhận các yêu cầu thay đổi đó. Chubb Life không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp (nếu có) liên quan đến việc chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng.
- 24.4** Nếu Người được Bảo hiểm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam trên chín mươi (90) ngày cộng dồn trong vòng mười hai (12) tháng, Bên mua Bảo hiểm phải thông báo cho Chubb Life bằng văn bản và Chubb Life có quyền quyết định:
- (i) Tiếp tục bảo hiểm với các điều kiện bảo hiểm không đổi; hoặc
 - (ii) Yêu cầu đóng bổ sung Phí Bảo hiểm cơ bản và/hoặc tăng Phí rủi ro; hoặc
 - (iii) Điều chỉnh Mệnh giá Sản phẩm; hoặc
 - (iv) Chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm.

Nếu Bên mua Bảo hiểm không đồng ý với quyết định của Chubb Life tại điểm (ii) và (iii) điều khoản này, Bên mua Bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm để nhận lại Giá trị Hoàn lại tại thời điểm chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm.

Trong trường hợp chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm theo quy định tại điểm (iv) điều khoản này, Chubb Life sẽ thanh toán cho Bên mua Bảo hiểm Giá trị Tài khoản Hợp đồng tính đến thời điểm chấm dứt hợp đồng.

- 24.5** Nếu Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng thay đổi chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu, Bên mua Bảo hiểm phải thông báo kịp thời cho Chubb Life biết về sự thay đổi này kèm theo bản sao của chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu mới và xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về việc thay đổi đó.
- 24.6** Bên mua Bảo hiểm phải thông báo kịp thời cho Chubb Life bằng văn bản mọi yêu cầu thay đổi các điều kiện của Hợp đồng Bảo hiểm như quy định tại điều khoản nêu trên. Các điều kiện mới của Hợp đồng Bảo hiểm chỉ được áp dụng nếu Chubb Life chấp thuận các yêu cầu thay đổi đó bằng cách phát hành văn bản chấp thuận. Văn bản chấp thuận đó sẽ trở thành một phần không tách rời của Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 25. Các trường hợp nhằm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính

Trường hợp Bên mua Bảo hiểm thông báo sai hoặc nhằm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của Người được Bảo hiểm, Phí rủi ro, Phí Bảo hiểm cơ bản và/hoặc Mệnh giá Sản phẩm sẽ được điều chỉnh lại tương ứng theo tuổi, giới tính đúng. Cụ thể như sau:

- 25.1** Nếu Phí rủi ro đã khấu trừ thấp hơn Phí rủi ro tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được Bảo hiểm, Chubb Life sẽ điều chỉnh giảm Mệnh giá Sản phẩm tương ứng. Trường hợp Mệnh giá Sản phẩm sau khi điều chỉnh giảm thấp hơn mức tối thiểu, Chubb Life có thể yêu cầu tăng Phí Bảo hiểm cơ bản tương ứng với tuổi, giới tính đúng của Người được Bảo hiểm. Trường hợp Bên mua Bảo hiểm không đồng ý tăng Phí Bảo hiểm cơ bản, Hợp đồng Bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực, và Chubb Life sẽ chi trả cho Bên mua Bảo hiểm giá trị nào cao hơn giữa tổng phí bảo hiểm đã đóng hoặc Giá trị Tài khoản Hợp đồng, sau khi trừ đi các khoản rút tiền từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng, các khoản tiền đã chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm và chi phí thẩm định sức khỏe (nếu có).
- 25.2** Nếu Phí rủi ro đã khấu trừ cao hơn Phí rủi ro tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được Bảo hiểm, Chubb Life sẽ hoàn lại cho Bên mua Bảo hiểm phần Phí rủi ro chênh lệch đã khấu trừ.

- 25.3** Nếu theo tuổi đúng của Người được Bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi có thể được bảo hiểm, Chubb Life có quyền hủy bỏ Hợp đồng Bảo hiểm và hoàn trả số phí bảo hiểm đã đóng không có lãi, sau khi trừ đi các khoản rút tiền từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng, các khoản tiền đã chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm và chi phí thẩm định sức khỏe (nếu có).
- 25.4** Các quy định nêu tại điều này cũng được áp dụng khi chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp Người được Bảo hiểm tử vong, bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, bị Bệnh Nan Y hoặc khi đáo hạn Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 26. Khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm

- 26.1** Khi Hợp đồng Bảo hiểm bị mất hiệu lực theo quy định tại Điều 17 của Bản Quy tắc và Điều khoản này, Bên mua Bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm bằng văn bản nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:
- Bên mua Bảo hiểm thực hiện yêu cầu khôi phục hiệu lực trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày Hợp đồng Bảo hiểm bị mất hiệu lực;
 - Bên mua Bảo hiểm phải đóng tất cả khoản Phí Bảo hiểm cơ bản đến hạn chưa thanh toán trong bốn (04) Năm hợp đồng đầu tiên và kỳ phí bảo hiểm tiếp theo để đảm bảo duy trì Giá trị Tài khoản Hợp đồng lớn hơn không (0) đồng;
 - Người được Bảo hiểm phải còn sống tại thời điểm khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm và đáp ứng các điều kiện để có thể được bảo hiểm theo quy định của Chubb Life; và
 - Người được Bảo hiểm thỏa mãn các tiêu chuẩn theo yêu cầu thẩm định của Chubb Life liên quan đến việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm.
- 26.2** Nếu được Chubb Life chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm, thời điểm hiệu lực của việc khôi phục này được tính từ ngày Chubb Life cấp thư chấp thuận khôi phục hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm. Chubb Life không bảo hiểm cho những Sự kiện Bảo hiểm đã xảy ra trong giai đoạn Hợp đồng Bảo hiểm mất hiệu lực.

Điều 27. Chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua Bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm còn hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm bằng cách gửi yêu cầu chấm dứt bằng văn bản cho Chubb Life và gửi lại Hợp đồng Bảo hiểm để nhận Giá trị Hoàn lại tại thời điểm đó (nếu có). Chubb Life sẽ khấu trừ Phí chấm dứt hợp đồng trước khi thanh toán.

Điều 28. Chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm

Hợp đồng Bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong các trường hợp sau đây xảy ra:

- Hợp đồng Bảo hiểm bị chấm dứt, mất hiệu lực theo quy định tại các Điều 10.2; Điều 11; Điều 17.2; Điều 24.2; Điều 24.4; Điều 27 của Hợp đồng Bảo hiểm;
- Hợp đồng Bảo hiểm đáo hạn;
- Người được Bảo hiểm tử vong;
- Các trường hợp khác theo quy định pháp luật hiện hành.

Chương 6. Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Điều 29. Người nhận quyền lợi bảo hiểm

- 29.1** Người nhận quyền lợi bảo hiểm là Người thụ hưởng được Bên mua Bảo hiểm chỉ định trong Hợp đồng Bảo hiểm.
- 29.2** Trường hợp Bên mua Bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng trong Hợp đồng Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng tử vong cùng lúc hoặc trước khi Sự kiện Bảo hiểm xảy ra, Chubb Life sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho (những) người nhận quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên từ trên xuống như sau:
- a) Bên mua Bảo hiểm;
 - b) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua Bảo hiểm theo quy định của pháp luật về thừa kế nếu Bên mua Bảo hiểm đã tử vong trước đó;
 - c) Người được Bảo hiểm, nếu còn sống vào thời điểm chi trả Số tiền Bảo hiểm;
 - d) Người thừa kế hợp pháp của Người được Bảo hiểm theo quy định của pháp luật về thừa kế nếu Người được Bảo hiểm đã tử vong.
- 29.3** Trong trường hợp có nhiều Người thụ hưởng được chỉ định trong Hợp đồng Bảo hiểm, nếu có bất kỳ Người thụ hưởng nào tử vong cùng lúc hoặc trước khi Sự kiện Bảo hiểm xảy ra phần quyền lợi bảo hiểm của Người thụ hưởng đó sẽ được giải quyết theo nguyên tắc quy định tại Điều 29.2 ở trên.

Điều 30. Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 30.1** Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho Chubb Life trong thời gian sớm nhất có thể, bao gồm những giấy tờ sau đây:
- a) Phiếu yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm đã được khai đầy đủ, chính xác;
 - b) Thư chấp thuận/ủy quyền cho Chubb Life thu thập thông tin có xác nhận của chính quyền địa phương;
 - c) Bảng chứng hợp pháp về quyền nhận tiền bảo hiểm (chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu (bản sao có chứng thực), di chúc hoặc các bằng chứng hợp pháp khác, giấy ủy quyền hợp pháp);
 - d) Bảng chứng hợp pháp về Sự kiện Bảo hiểm xảy ra, gồm có:
 - (i) Trường hợp Người được Bảo hiểm mắc Bệnh Nan Y: Tóm tắt bệnh án hoặc hồ sơ bệnh án, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm, kết quả chẩn đoán hình ảnh, giấy chứng nhận thương tích, kết quả giám định y khoa, bảng kê chi tiết viện phí, hóa đơn tài chính, đơn thuốc (nếu có) liên quan đến chẩn đoán xác định Bệnh Nan Y của Người được Bảo hiểm.
 - (ii) Trường hợp Người được Bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:
 - Tóm tắt bệnh án hoặc hồ sơ bệnh án (sổ khám bệnh, Giấy ra viện và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị) và (các) xét nghiệm liên quan theo chỉ định của Bác sĩ, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật) liên quan đến tình trạng thương tật của Người được Bảo hiểm;

- Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn như biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản điều tra, kết luận điều tra của cơ quan công an cấp quận huyện trở lên (nếu có); và
 - Biên bản giám định thương tật của cơ quan giám định y tế cấp tỉnh/Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh trở lên nêu rõ tình trạng thương tật của Người được Bảo hiểm (trường hợp Người được Bảo hiểm bị mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của bộ phận cơ thể hoặc bị thương tật từ tám mươi một phần trăm (81%) vĩnh viễn trở lên);
- (iii) Trường hợp Người được Bảo hiểm tử vong:
- Giấy chứng tử/ trích lục khai tử;
 - Tóm tắt bệnh án hoặc bản sao hồ sơ bệnh án (sổ khám bệnh, Giấy ra viện và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị) liên quan đến sự kiện tử vong của Người được Bảo hiểm; và
 - Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn như biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản điều tra, kết luận điều tra của cơ quan công an cấp quận huyện trở lên (nếu có).
- e) Bản gốc Hợp đồng Bảo hiểm và tất cả các bản phụ lục, các bản đính kèm, các tài liệu đưa vào tham chiếu (nếu có).

30.2 Thu thập tài liệu bổ sung

Nếu xét thấy các tài liệu được cung cấp chưa đầy đủ và/hoặc có nghi vấn, Chubb Life có thể chủ động thu thập thêm các tài liệu có liên quan khác để bổ sung chứng cứ về Sự kiện Bảo hiểm tùy thuộc vào quyết định riêng của mình. Chubb Life bảo lưu quyền yêu cầu cung cấp các giấy tờ hoặc bằng chứng bổ sung liên quan trực tiếp đến Sự kiện Bảo hiểm nhằm tạo điều kiện cho Chubb Life thanh toán chính xác quyền lợi bảo hiểm. Chubb Life sẽ thanh toán các chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ có liên quan theo chứng từ hóa đơn hợp lệ.

Điều 31. Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

31.1 Trường hợp Người được Bảo hiểm tử vong:

Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày Người được Bảo hiểm tử vong.

31.2 Các trường hợp khác:

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

Điều 32. Giám định y tế, yêu cầu văn bản của cơ quan có thẩm quyền

32.1 Nếu xét thấy các tài liệu, chứng từ được cung cấp chưa đầy đủ và/hoặc có nghi vấn, Chubb Life có quyền yêu cầu giám định y tế đối với Người được Bảo hiểm tại các cơ quan giám định, chuyên viên giám định hoặc văn bản kết luận của các cơ quan có thẩm quyền được Chubb Life chỉ định hoặc chấp thuận.

32.2 Trường hợp có phát sinh các yêu cầu giám định y tế hay yêu cầu cung cấp văn bản nêu trên, Chubb Life chấp thuận chi trả các chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ có liên quan dựa theo chứng từ hóa

đơn hợp pháp do cơ quan y tế hay cơ quan nhà nước có thẩm quyền phát hành.

Điều 33. Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- 33.1** Chubb Life có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng ba mươi (30) ngày tính từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ. Nếu quá thời hạn trên, đối với hồ sơ được chấp nhận chi trả, Chubb Life sẽ trả lãi trên số tiền này tương ứng với thời gian chậm trả và theo mức lãi suất tiền gửi tiết kiệm kỳ hạn 12 tháng do Ngân hàng TMCP Ngoại Thương Việt Nam (Vietcombank) quy định vào thời điểm chi trả.
- 33.2** Quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho người nhận quyền lợi bảo hiểm bằng phương thức chuyển khoản, hoặc nhận tiền mặt tại ngân hàng, hoặc theo thỏa thuận cụ thể giữa người nhận quyền lợi bảo hiểm và Chubb Life.

Chương 7. Giải quyết tranh chấp

Điều 34. Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm, nếu không giải quyết được bằng thương lượng, hòa giải giữa các bên, sẽ được đưa ra giải quyết tại tòa án có thẩm quyền. Thời hiệu khởi kiện là ba (03) năm kể từ thời điểm người khởi kiện biết hoặc phải biết quyền, lợi ích hợp pháp của mình bị xâm phạm, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.

Chương 8. Bảo hiểm tạm thời

Điều 35. Bảo hiểm tạm thời trong thời gian thẩm định Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm

- 35.1** Nếu Người được Bảo hiểm tử vong do Tai nạn xảy ra trong thời gian Chubb Life đang thẩm định Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm:
- Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm bằng số tiền bảo hiểm chi trả cho quyền lợi bảo hiểm khi Người được Bảo hiểm tử vong trong Năm hợp đồng đầu tiên theo quy định trong quy tắc và điều khoản của sản phẩm bảo hiểm tham gia nhưng tối đa không vượt quá hai trăm triệu (200.000.000) đồng cho Bên mua Bảo hiểm.
 - Trong trường hợp có nhiều hơn một Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm đang được Chubb Life thẩm định, Số tiền Bảo hiểm sẽ được chi trả là tổng giá trị các số tiền bảo hiểm chi trả cho quyền lợi bảo hiểm khi Người được Bảo hiểm tử vong trong Năm hợp đồng đầu tiên theo quy định trong quy tắc và điều khoản của sản phẩm bảo hiểm tham gia ghi trên các Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm nhưng tối đa không vượt quá hai trăm triệu (200.000.000) đồng cho Bên mua Bảo hiểm.
 - Trường hợp Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng của tất cả các Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm đang thẩm định lớn hơn hai trăm triệu (200.000.000) đồng thì Chubb Life sẽ chỉ hoàn lại số Phí bảo hiểm đã đóng.
- 35.2** Bảo hiểm tạm thời trong thời gian thẩm định hồ sơ chỉ bắt đầu có hiệu lực sau khi Bên mua Bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm và đã đóng đủ phí bảo hiểm tạm tính cho Chubb Life.
- 35.3** Quyền lợi bảo hiểm này sẽ không được chi trả và Chubb Life sẽ chỉ hoàn lại số phí bảo hiểm đã đóng cho Bên mua Bảo hiểm nếu Người được Bảo hiểm tử vong do hậu quả của bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây:
- Do Tai nạn mà thời điểm xảy ra Tai nạn trước khi Bên mua Bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm và đã đóng đủ phí bảo hiểm tạm tính cho Chubb Life;

- b) Do tự tử kể cả trong tình trạng mất trí;
- c) Do hành vi vi phạm pháp luật của bất kỳ Người được Bảo hiểm/Bên mua Bảo hiểm/Người thụ hưởng được quy định tại Bộ luật hình sự của Việt Nam;
- d) Do gây Tai nạn hoặc bị Tai nạn do sử dụng rượu bia, hoặc các chất kích thích khác trong những trường hợp pháp luật không cho phép;
- e) Do hậu quả của các hành vi chạy xe quá tốc độ hoặc uống rượu bia vượt quá nồng độ quy định khi tham gia giao thông theo pháp luật hiện hành;
- f) Do sử dụng trái phép các chất ma túy;
- g) Do tham gia các hoạt động nguy hiểm như nhảy dù, leo núi, săn bắn, đua ngựa, đua xe, lặn có bình khí nén hoặc các hoạt động có tính chất nguy hiểm tương tự;
- h) Do ngộ độc thức ăn và đồ uống, các trường hợp đột tử không rõ nguyên nhân hoặc do tai biến trong quá trình điều trị bệnh;
- i) Do tham gia các hoạt động hàng không trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân sự.

35.4 Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm tạm thời được chi trả, Phí bảo hiểm của các Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm đã được chi trả này sẽ không được hoàn lại.

35.5 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời này sẽ mặc nhiên chấm dứt theo một trong các trường hợp sau, tùy theo ngày nào đến trước:

- a) Ngay khi Chubb Life phát hành Hợp đồng Bảo hiểm;
- b) Ngay khi Chubb Life phát hành thư từ chối hoặc tạm hoãn chấp nhận yêu cầu bảo hiểm;
- c) Ngay khi Bên mua Bảo hiểm đề nghị hủy bỏ Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm bằng văn bản.

PHỤ LỤC 1: DANH SÁCH BỆNH NAN Y ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Bệnh Ung thư đe dọa tính mạng

Bệnh được chẩn đoán xác định là ác tính do sự phát triển vô tổ chức và không thể kiểm soát được của những tế bào ung thư, xâm lấn và hủy hoại những mô lành xung quanh. Chẩn đoán xác định này cần dựa trên kết quả giải phẫu bệnh cùng với kết luận của một Bác sĩ giải phẫu bệnh hoặc ung thư học.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Những khối u ác tính ở giai đoạn sớm bao gồm ung thư tại chỗ (carcinoma in situ) và tất cả những giai đoạn tiền ung thư hay ung thư chưa xâm lấn khác chỉ bao gồm: dị sản, loạn sản cổ tử cung thuộc phân loại CIN I, CIN II và CIN III; ung thư cổ tử cung tại chỗ; ung thư vú tại chỗ; và những trường hợp có tính chất tương tự khác.
- Tăng sinh tế bào da hay tế bào sừng, ung thư da tế bào vẩy hay tế bào đáy, các loại ung thư da, nốt ruồi ác tính có chiều sâu móng dưới 1,5mm theo bảng phân loại của Breslow, hay thuộc nhóm I; II; III theo bảng phân loại của Clark, không kể các trường hợp có dấu chứng di căn.
- Ung thư tiền liệt tuyến T1a hoặc T1b của phân loại mô học TNM hay tương đương hoặc nhẹ hơn theo phân loại khác. Ung thư tuyến giáp giai đoạn T1N0M0 có đường kính khối u nhỏ hơn hoặc bằng 2cm; Micro carcinoma nhú của bàng quang hay Ung thư bàng quang dạng nhú, Ung thư bạch cầu hệ tân bào mãn tính thuộc nhóm 0, I, II của bảng phân loại RAI.
- Tất cả các loại u, bướu hiện diện ở những người nhiễm HIV/AIDS.

2. Mất thính lực hai tai

Tình trạng mất thính lực hoàn toàn và không hồi phục do chấn thương hay bệnh lý ở cả hai (02) tai. Tình trạng điếc phải được xác định trên cơ sở kết quả đo thính lực đồ và các thử nghiệm ngưỡng âm thanh được thực hiện và xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tai, mũi họng. Mất thính lực hoàn toàn là khi không có khả năng nghe ít nhất tám mươi (80) decibel ở mọi tần số (có hoặc không có dụng cụ trợ thính).

3. Mù hai mắt

Khi Người được Bảo hiểm mất toàn bộ và không thể hồi phục được khả năng nhìn của hai (02) mắt (có hoặc không có dụng cụ trợ giúp thị lực) do bệnh hoặc Tai nạn. Tình trạng mù phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa mắt.

4. Bệnh Alzheimer/ Sa sút trí tuệ nặng

Tình trạng suy giảm tiến triển hoặc mất khả năng tư duy được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ thần kinh trên cơ sở đánh giá lâm sàng và cận lâm sàng, xuất phát từ Bệnh Alzheimer hoặc các Rối loạn chức năng hay tổn thương cơ quan nội tạng không thể phục hồi, dẫn tới suy giảm đáng kể về chức năng tâm thần và xã hội, khiến cho Người được Bảo hiểm sẽ hoàn toàn không thể thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày (*) vĩnh viễn.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Bệnh tâm thần, rối loạn tâm thần.

- Sa sút trí tuệ do nghiện rượu, nghiện thuốc.

5. Bệnh Parkinson

Bệnh do thoái hóa nguyên phát nhân xám trung ương của hệ thần kinh, có diễn tiến chậm và ngày càng nặng dần. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi một Bác sĩ thần kinh và xác nhận rằng bệnh:

- Không thể kiểm soát được bằng thuốc;
- Đang tiến triển và sẽ dẫn đến thương tật; và
- Khiến cho Người được Bảo hiểm mất hoàn toàn khả năng thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày (*) liên tục từ sáu (06) tháng trở lên.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Bệnh Parkinson thứ phát do thuốc, hóa chất, chấn thương hay các nguyên nhân tương tự khác.

6. Liệt tay chân

Khi Người được Bảo hiểm, do Tai nạn hoặc bệnh tật, bị mất hoặc liệt hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của hai (02) tay, hai (02) chân hoặc một (01) tay và một (01) chân. Theo khái niệm này, tay được tính từ khớp cổ tay trở lên và chân được tính từ mắt cá chân trở lên.

Tình trạng liệt hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của tay, chân phải được xác nhận bởi một Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Tình trạng liệt hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của tay, chân do Người được Bảo hiểm tự gây ra.

7. Phẫu thuật ghép tạng chủ

Người được Bảo hiểm được ghép nội tạng của một người khác bao gồm:

- Ghép Tủy xương qua việc sử dụng các tế bào gốc tạo máu sau khi đã loại bỏ hoàn toàn tủy xương cũ;
- Ghép tim, phổi, gan, thận, tụy.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Ghép nội tạng khác ngoài những nội tạng nêu tại điểm này, ghép mô hoặc tế bào hoặc ghép tế bào đảo Langerhans tuyến tụy.

8. Mất thanh

Tình trạng dây thanh bị chấn thương hay bệnh lý khiến cho Người được Bảo hiểm không nói được hoàn toàn trong thời gian liên tục ít nhất sáu (06) tháng. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa về bệnh tai, mũi họng.

Loại trừ bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

- Không nói được không do chấn thương hay bệnh lý của dây thanh; hoặc không nói được do tổn thương não hay bệnh tâm thần.

9. Bệnh thần kinh vận động

Bệnh do tình trạng thoái hóa tiến triển đường dẫn truyền thần kinh từ vỏ não đến tủy sống, các tế bào sừng trước hoặc các tế bào thần kinh ly tâm khiến cho Người được Bảo hiểm bị teo cơ cột sống, từ từ liệt hành tủy, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng cột bên nguyên phát. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ thần kinh là Người được Bảo hiểm sẽ hoàn toàn không thể thực hiện ba (03) trong Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày (*) vĩnh viễn.

10. Bệnh xơ cứng rải rác từng đám

Bệnh do hệ thần kinh trung ương có những vùng tế bào thần kinh mất bao myelin. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi một Bác sĩ thần kinh trên cơ sở:

- a) Hiện diện các dấu hiệu thần kinh định vị tồn tại liên tục ít nhất sáu (06) tháng do tổn thương ở nhiều nơi khác nhau ở não, thần kinh thị giác, tủy sống, kèm theo rối loạn sự phối hợp chức năng vận động và cảm giác;
- b) Các tổn thương này phải được chứng minh qua hình ảnh Chụp cắt lớp (CT scan) não hoặc trên hình ảnh Cộng hưởng từ hạt nhân (MRI);
- c) Hồ sơ y khoa chứng minh các đợt trong đó các dấu hiệu thần kinh định vị nêu trên tăng nặng và thoái lui.

Các dấu hiệu thần kinh định vị do tổn thương khác như bệnh Lupus đỏ hay nhiễm HIV/AIDS không được chấp nhận.

Ghi chú:

(*) “Sáu (06) chức năng sinh hoạt hàng ngày” bao gồm các chức năng/khả năng sau đây:

- 1) Khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra những thiết bị trợ giúp như vòng đai, chi giả và/hoặc các thiết bị tương tự khác;
- 2) Khả năng tự di chuyển từ nơi này qua nơi khác trong nhà và trên bề mặt bằng phẳng;
- 3) Khả năng tự di chuyển ra khỏi hoặc vào giường, ghé dựa hoặc xe lăn;
- 4) Khả năng tiêu tiện và đại tiện tự chủ;
- 5) Khả năng tự đưa thức ăn đã làm sẵn từ bát, đĩa vào miệng;
- 6) Khả năng vệ sinh cá nhân, tự tắm rửa.

(**) Chubb Life cam kết định nghĩa về Bệnh Nan Y nêu trên là phù hợp với quy định của pháp luật Việt Nam tại thời điểm phê duyệt sản phẩm. Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Chubb Life bảo lưu quyền xem xét lại các định nghĩa về Bệnh Nan Y trong từng thời điểm nhằm phù hợp với những tiến bộ khoa học trong lĩnh vực y khoa đối với việc chẩn đoán và điều trị các loại Bệnh Nan Y. Nếu được sự chấp thuận của Bộ Tài chính liên quan đến việc thay đổi các định nghĩa về Bệnh Nan Y, Chubb Life có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm ít nhất chín mươi (90) ngày trước Ngày đáo niên. Định nghĩa mới đối với Bệnh Nan Y sẽ được áp dụng kể từ Năm hợp đồng kế tiếp trở đi.