

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM TỬ KỲ GIA HẠN HÀNG NĂM

(Được phê chuẩn theo Công văn số 8640/BTC-QLBH ngày 30/8/2022 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)

CHUBB®

Quy tắc và Điều khoản này là một phần của Hợp đồng Bảo hiểm được phát hành cùng với Giấy Chứng nhận Bảo hiểm trong trường hợp Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm được Chubb Life chấp thuận và phát hành Hợp đồng Bảo hiểm. Sản phẩm Bảo hiểm Tử kỳ gia hạn hàng năm là loại hình bảo hiểm tử kỳ, không có giá trị hoàn lại và không tham gia chia lãi từ kết quả hoạt động kinh doanh của Chubb Life.

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm Tử vong hoặc Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn

Quyền lợi bảo hiểm: Chubb Life sẽ chi trả 100% Mệnh giá Sản phẩm, nếu Người được Bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực.

Những trường hợp loại trừ bảo hiểm:

a. Trường hợp Người được Bảo hiểm tử vong:

Chubb Life sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tại Điều 1 này nếu Người được Bảo hiểm tử vong do bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

- Tự tử trong vòng 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm;
- 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;
- Sử dụng trái phép ma túy hoặc các chất gây nghiện khác;
- Do bị thi hành án tử hình;
- do hành vi cố ý của Người được Bảo hiểm, Bên mua Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng. Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng, và một hoặc một số Người thụ hưởng có hành vi cố ý gây ra tử vong cho Người được Bảo hiểm, Chubb Life vẫn trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ tương ứng với tỷ lệ mà những Người thụ hưởng đó được hưởng trong Hợp đồng Bảo hiểm.

Đối với các trường hợp loại trừ bảo hiểm quy định tại Điều này, Chubb Life sẽ hoàn trả lại cho Bên mua Bảo hiểm tổng số phí bảo hiểm đã đóng không có lãi.

b. Trường hợp Người được Bảo hiểm bị Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn:

Chubb Life sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tại Điều 1 này nếu Người được Bảo hiểm bị Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn do bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

- 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;
- Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách hoặc thành viên của phi hành đoàn trên các chuyến bay thương mại có lịch trình thường xuyên;
- Do hành vi cố ý của Người được Bảo hiểm, Bên mua Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng. Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng, và một hoặc một số Người thụ hưởng có hành vi cố ý gây ra tình trạng Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn cho Người được Bảo hiểm, Chubb Life vẫn trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ tương ứng với tỷ lệ mà những Người thụ hưởng đó được hưởng trong Hợp đồng Bảo hiểm;
- Các trường hợp thuộc Tình trạng tồn tại trước theo quy định tại Điều 7 dưới đây.

Đối với các trường hợp loại trừ bảo hiểm quy định tại Điều này, Chubb Life sẽ hoàn trả cho Bên mua Bảo hiểm tổng số phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, và Hợp đồng Bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực.

Điều 2. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

2.1. Người nhận quyền lợi bảo hiểm:

- a. Người nhận quyền lợi bảo hiểm là Người thụ hưởng được Bên mua Bảo hiểm chỉ định trong Hợp đồng Bảo hiểm.
- b. 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 sau:
 - Bên mua Bảo hiểm;
 - Người thừa kế hợp pháp của Bên mua Bảo hiểm;
 - Người được Bảo hiểm;
 - Người thừa kế hợp pháp của Người được Bảo hiểm.
- c. 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 Khoản b) nêu trên.

2.2. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho Chubb Life trong thời gian sớm nhất có thể, những giấy tờ sau đây:

- a. Phiếu yêu cầu thanh toán quyền lợi đã được khai đầy đủ, chính xác;

- b. Bản sao có chứng thực các bằng chứng hợp pháp về quyền nhận tiền bảo hiểm, gồm có chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu, di chúc hoặc các bằng chứng hợp pháp khác, văn bản ủy quyền hợp pháp;
- c. Các chứng từ chứng minh Sự kiện Bảo hiểm:
 - *Trường hợp tử vong*: Bản chính/bản sao có chứng thực Giấy chứng tử/Trích lục khai tử và/hoặc biên bản giải phẫu pháp y.
 - *Trường hợp Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn*: Tóm tắt bệnh án hoặc hồ sơ bệnh án, Giấy chứng nhận phẫu thuật (trường hợp bị cắt cụt/mất hoàn toàn bộ phận cơ thể); hoặc Biên bản giám định do cơ quan y tế cấp tỉnh/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên cấp (trường hợp bị mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của bộ phận cơ thể hoặc bị thương tật vĩnh viễn từ 81% trở lên);
- d. Các chứng từ khác về nguyên nhân của Sự kiện Bảo hiểm:
 - Biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, văn bản kết luận điều tra của cơ quan công an cấp huyện trở lên (nếu có) hoặc bản tường trình chi tiết tình huống Tai nạn có xác nhận của Công an cấp có thẩm quyền nơi xảy ra tai nạn (trường hợp Tai nạn không được cơ quan có thẩm quyền xác minh, điều tra), nếu Sự kiện Bảo hiểm xảy ra do Tai nạn;
 - Tóm tắt bệnh án hoặc hồ sơ bệnh án, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, giấy chứng nhận thương tích, kết quả giải phẫu bệnh của các bệnh viện mà Người được Bảo hiểm đã khám và điều trị.

Trường hợp (các) tài liệu cung cấp là do cơ quan, tổ chức của nước ngoài cấp, người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp bản công chứng, chứng thực đã được hợp pháp hóa lãnh sự các tài liệu này (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt).

Trong trường hợp có tranh chấp xảy ra, Chubb Life bảo lưu quyền yêu cầu giám định y tế đối với Người được Bảo hiểm tại các cơ quan giám định có thẩm quyền theo quy định của pháp luật. Chubb Life sẽ chi trả các chi phí cho việc giám định y tế dựa theo hóa đơn hợp lệ của cơ quan giám định.

2.3. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 12 tháng kể từ Ngày xảy ra Sự kiện Bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

2.4. Thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

- a. Chubb Life có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 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 nêu trên, đối với hồ sơ được chấp nhận chi trả, khi thanh toán, Chubb Life sẽ trả lãi của 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.
- b. 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.

Điều 3. Phí bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm

3.1. Đóng phí bảo hiểm: Thời hạn đóng phí bằng Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm. Bên mua Bảo hiểm có trách nhiệm đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng thời hạn theo quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm. Định kỳ đóng phí có thể là năm, nửa năm, quý, tháng, tuần hoặc ngày. Định kỳ đóng phí có thể được thay đổi tùy theo yêu cầu của Bên mua Bảo hiểm và được Chubb Life chấp thuận.

Phí bảo hiểm có thể thay đổi tăng hoặc giảm tương ứng với Tuổi bảo hiểm của Người được Bảo hiểm tại (các) Ngày gia hạn của Hợp đồng Bảo hiểm và theo đúng biểu phí bảo hiểm đã được Bộ Tài chính phê chuẩn. Ngoài ra, mức phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này có thể được thay đổi sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận, khi đó Chubb Life sẽ thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm ít nhất 30 ngày trước ngày áp dụng và phí bảo hiểm mới sẽ áp dụng từ Ngày gia hạn của Hợp đồng Bảo hiểm.

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

3.2. Thay đổi Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất: Trong trường hợp nhóm khách hàng thỏa các điều kiện về nhóm theo các quy định thẩm định nội bộ, Chubb Life sẽ áp dụng Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất cho những Người được Bảo hiểm thuộc nhóm này. Chubb Life có quyền điều chỉnh Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất áp dụng cho thời gian gia hạn và sẽ thông báo về việc thay đổi Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất cho Bên mua Bảo hiểm ít nhất 15 ngày trước Ngày gia hạn.

3.3. Gia hạn đóng Phí bảo hiểm: Thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm là 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm. Trong trường hợp thời hạn còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm dưới 60 ngày thì thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm bằng với thời hạn còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm.

Nếu Sự kiện Bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm và được Chubb Life chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm, khoản phí bảo hiểm đã đến hạn mà Bên mua Bảo hiểm chưa đóng cho Chubb Life sẽ được khấu trừ vào số tiền chi trả quyền lợi.

Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm, nếu Bên mua Bảo hiểm không đóng đủ khoản phí bảo hiểm đến hạn, Hợp đồng Bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng phí bảo hiểm.

Điều 4. Hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm

4.1. Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm: Thời hạn Hợp đồng Bảo hiểm là 01 năm tính từ Ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm và được gia hạn theo quy định tại Điều 4.2 dưới đây.

4.2. Gia hạn Hợp đồng Bảo hiểm: Hợp đồng Bảo hiểm sẽ được gia hạn hàng năm với điều kiện Bên mua Bảo hiểm đóng đủ phí bảo hiểm theo định kỳ trước hoặc vào Ngày gia hạn của Hợp đồng Bảo hiểm. Thời gian của mỗi lần gia hạn là 01 năm. Bên mua Bảo hiểm hoặc Chubb Life có quyền không gia hạn Hợp đồng Bảo hiểm. Trường hợp Chubb Life không gia hạn thì sẽ thông báo bằng văn bản cho Bên mua Bảo hiểm ít nhất 45 ngày trước khi kết thúc năm hợp đồng hiện tại.

4.3. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm:

- Hợp đồng Bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong các điều kiện sau đây xảy ra:
- Hợp đồng Bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 3.3, Điều 5.1, Điều 5.4 của Bản Quy tắc và Điều khoản;
 - Hợp đồng Bảo hiểm không được gia hạn theo Điều 4.2 của Bản Quy tắc và Điều khoản;
 - Kết thúc năm hợp đồng khi Người được Bảo hiểm đạt 61 Tuổi bảo hiểm;
 - Bên mua Bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm trước thời hạn;
 - Chubb Life đã chấp nhận chi trả Quyền lợi bảo hiểm Tử vong hoặc Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn;
 - Các trường hợp khác theo quy định pháp luật hiện hành và Bản Quy tắc và Điều khoản này.

Điều 5. Thay đổi liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm

5.1. Cập nhật thông tin nhân thân, thay đổi nơi cư trú và/hoặc nghề nghiệp:

- Bên mua Bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Chubb Life, nếu Người được Bảo hiểm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam trên 90 ngày cộng dồn trong vòng 12 tháng và/hoặc thay đổi nghề nghiệp. Khi đó, Chubb Life có quyền quyết định:
 - Tiếp tục bảo hiểm với các điều kiện bảo hiểm không đổi; hoặc
 - Loại trừ bảo hiểm đối với các sự kiện bảo hiểm xảy ra có liên quan đến việc Người được Bảo hiểm đi ra nước ngoài; hoặc
 - Chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm và hoàn trả cho Bên mua Bảo hiểm khoản phí bảo hiểm đã đóng cho thời hạn còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm tính từ ngày chấm dứt Hợp đồng Bảo hiểm.
- Bên mua Bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo kịp thời cho Chubb Life nếu Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng thay đổi thông tin về địa chỉ liên lạc, số điện thoại liên lạc, thư điện tử (email), họ tên, chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu hoặc giấy phép kinh doanh. Trường hợp thay đổi họ tên, chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu hoặc giấy phép kinh doanh, Bên mua Bảo hiểm phải cung cấp bản sao các giấy tờ chứng minh việc thay đổi đó.

5.2. Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng:

Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có quyền chỉ định và/hoặc thay đổi Người thụ hưởng với sự đồng ý bằng văn bản của Người được Bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được Bảo hiểm). Việc chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng 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.

5.3. Thay đổi Bên mua Bảo hiểm:

- a. Trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có thể gửi yêu cầu chuyển giao Hợp đồng Bảo hiểm. Bên nhận chuyển giao phải đáp ứng điều kiện để trở thành Bên mua Bảo hiểm theo quy định trong Bản Quy tắc và Điều khoản này và quy định của pháp luật hiện hành.

Việc chuyển giao Hợp đồng Bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi Chubb Life chấp thuận bằng văn bản. 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. Việc chuyển giao không làm thay đổi Người được Bảo hiểm.

- b. Trường hợp Bên mua Bảo hiểm là cá nhân tử vong hoặc Bên mua Bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm có hiệu lực, Người được Bảo hiểm sẽ trở thành Bên mua Bảo hiểm mới và kế thừa toàn bộ quyền, nghĩa vụ của Bên mua Bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm.
-

5.4. Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính:

- a. Trong trường hợp kê khai sai tuổi và/hoặc giới tính của Người được Bảo hiểm dẫn đến số phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được Bảo hiểm, Chubb Life có quyền tính lại phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm từ sau ngày Chubb Life nhận được thông báo bằng văn bản về việc điều chỉnh tuổi và/hoặc giới tính của Người được Bảo hiểm.

- b. Trong trường hợp kê khai sai tuổi và/hoặc giới tính của Người được Bảo hiểm dẫn đến số phí bảo hiểm đã đóng cao hơn phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được Bảo hiểm, Chubb Life sẽ giảm phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của Hợp đồng Bảo hiểm từ sau ngày Chubb Life nhận được yêu cầu bằng văn bản về việc điều chỉnh tuổi và/hoặc giới tính của Người được Bảo hiểm.

- c. Trường hợp tuổi đúng của Người được Bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm thì Hợp đồng Bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ và Chubb Life sẽ hoàn trả cho Bên mua Bảo hiểm:

- Tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) nếu tuổi đúng của Người được Bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm tại Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm; hoặc
 - Các khoản phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) tính từ thời điểm gia hạn của năm hợp đồng khi tuổi đúng của Người được Bảo hiểm đạt 61 Tuổi bảo hiểm trở lên.
-

Điều 6. Những quy định chung khác

6.1. Thủ tục tham gia bảo hiểm:

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 cùng với giấy tờ chứng minh nhân thân của Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm.

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; đồng thời Bên mua Bảo hiểm và Người được Bảo hiểm phải thỏa mãn các tiêu chuẩn theo yêu cầu thẩm định của Chubb Life.

6.2. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm:

- a. 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 đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm để làm cơ sở cho việc giao kết Hợp đồng Bảo hiểm giữa các bên.
- b. Nếu Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm có ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin theo quy định tại Điểm a) nêu trên, mà nếu biết được thông tin chính xác, thì:
 - Chubb Life đã không chấp nhận yêu cầu giao kết Hợp đồng Bảo hiểm. Khi đó Chubb Life có quyền hủy bỏ Hợp đồng Bảo hiểm, không giải quyết quyền lợi bảo hiểm và hoàn trả toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm mà Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm vi phạm quy định tại Điểm a) nêu trên; hoặc
 - 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.

6.3. Khấu trừ các Khoản nợ:

Chubb Life có quyền khấu trừ các khoản phí bảo hiểm đến hạn nhưng chưa được đóng đủ trước khi chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng Bảo hiểm.

6.4. 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 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.

Điều 7. Giải thích từ ngữ

Chubb Life:

là Công ty Trách nhiệm Hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ Chubb Việt Nam, 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.

Bên mua Bảo hiểm:

là cá nhân hoặc tổ chức có nguyện vọng tham gia bảo hiểm, lập và nộp Hồ sơ Yêu cầu 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 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 được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam tại thời điểm kê khai và nộp Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm.

Người được Bảo hiểm:

là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, trong độ tuổi từ đủ 01 tháng tuổi đến 60 Tuổi bảo hiểm tại Ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm và được Chubb Life chấp thuận bảo

hiểm theo quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm.

Người thụ hưởng: là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua Bảo hiểm chỉ định (với sự đồng ý bằng văn bản của Người được Bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được Bảo hiểm) để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng Bảo hiểm.

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 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.

Giấy Chứng nhận Bảo hiểm: là văn bản chấp thuận bảo hiểm của Chubb Life, thể hiện các thông tin chính về các quyền lợi bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng Bảo hiểm.

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.

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, Giấy Chứng nhận Bảo hiểm, Bản Quy tắc và Điều khoản, Tài liệu tóm tắt Quy tắc và Điều khoản, Tài liệu minh họa, các xác nhận sửa đổi, bổ sung và các thỏa thuận khác của hai bên trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm. Hợp đồng Bảo hiểm có thể được giao kết bằng văn bản giấy hoặc dưới dạng điện tử.

Ngày phát hành: là ngày Chubb Life chấp thuận bảo hiểm cho Người được Bảo hiểm và phát hành Hợp đồng Bảo hiểm. Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm được ghi trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.

Ngày hiệu lực: là Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm nếu Người được Bảo hiểm còn sống vào Ngày phát hành Hợp đồng Bảo hiểm, ngoại trừ trường hợp các bên có thỏa thuận khác. Ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm được ghi trên Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.

Ngày gia hạn: là ngày kỷ niệm hàng năm của Ngày hiệu lực nếu Hợp đồng Bảo hiểm được gia hạn hiệu lực theo các điều khoản, điều kiện quy định trong Bản Quy tắc và Điều khoản này.

Tuổi bảo hiểm: là tuổi theo sinh nhật gần nhất đã qua của Người được Bảo hiểm vào Ngày hiệu lực hoặc vào Ngày gia hạn của Hợp đồng Bảo hiểm. Tuổi bảo hiểm được dùng làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và để áp dụng các quy tắc và điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm.

Mệnh giá Sản phẩm: là số tiền do Bên mua Bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm, được Chubb Life chấp thuận và được thể hiện tại Giấy Chứng nhận Bảo hiểm.

Phí bảo hiểm: là khoản tiền mà Bên mua Bảo hiểm đóng cho Chubb Life theo quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm. Phí bảo hiểm được xác định dựa trên Mệnh giá Sản phẩm, tuổi, giới tính và tỷ lệ phí bảo hiểm/Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất tại thời điểm Bên mua Bảo hiểm lập Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm hoặc tại thời điểm gia hạn Hợp đồng Bảo hiểm. Phí bảo hiểm sẽ thay đổi tương ứng khi tỷ lệ phí bảo hiểm/Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất có thay đổi tại thời điểm gia hạn Hợp đồng Bảo hiểm.

Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất: là mức tỷ lệ phí bảo hiểm áp dụng chung cho tất cả Hợp đồng Bảo hiểm trong cùng một nhóm khách hàng với cùng yêu cầu thâm định và được tính dựa trên phân bố độ tuổi, giới tính trong nhóm. Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất có thể được thay đổi tùy thuộc vào sự thay đổi độ tuổi, giới tính của nhóm khách hàng vào từng thời điểm. Chubb Life có trách nhiệm tuân thủ cách xác định Tỷ lệ Phí bảo hiểm đồng nhất theo đúng biểu phí chuẩn và cơ sở kỹ thuật dùng để tính phí, dự phòng nghiệp vụ sản phẩm đã được Bộ Tài chính phê chuẩn.

Sự kiện Bảo hiểm: là sự kiện Người được Bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn xảy ra trong thời gian hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm. “Ngày xảy ra Sự kiện Bảo hiểm” là ngày Người được Bảo hiểm tử vong hoặc ngày có kết luận/xác định về Thương tật Toàn bộ và Vĩnh viễn của Người được Bảo hiểm.

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 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 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%) trở lên theo xác nhận của 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.
-

Tình trạng tồn tại trước: 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 Ngày hiệu lực của Hợp đồng Bảo hiểm.
