



QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM

BẢO HIỂM TAI NẠN CÁ NHÂN

(Được chấp thuận theo công văn số 8333/BTC-QLBH
ngày 19 tháng 07 năm 2019 của Bộ Tài chính)



mục lục

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG	3
CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	6
CHƯƠNG III: PHÍ BẢO HIỂM	7
CHƯƠNG IV: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG	8
CHƯƠNG V: MẤT HIỆU LỰC, KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG VÀ CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG	15
CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	16
CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP	19

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

ĐIỀU 1. CÁC ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 MB Ageas Life/Công ty:** Là công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ MB Ageas, có Giấy phép thành lập và hoạt động số 74/GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 21 tháng 07 năm 2016.
- 1.2 Bên mua bảo hiểm:** là cá nhân từ đủ 18 tuổi trở lên đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, hoặc tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam; có yêu cầu bảo hiểm và được MB Ageas Life chấp nhận bảo hiểm.
Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm.
- 1.3 Người được bảo hiểm:** cá nhân từ đủ 30 ngày tuổi trở lên đến 60 tuổi vào Ngày hiệu lực Hợp đồng, tối đa đạt đến 65 tuổi vào Ngày tái tục Hợp đồng, có tính mạng và sức khỏe được bảo hiểm, hiện đang cư trú tại Việt Nam và được MB Ageas Life chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản Sản phẩm **Bảo Hiểm Tai Nạn Cá Nhân** này (Quy tắc, Điều khoản này)
- 1.4 Người thụ hưởng:** là cá nhân hoặc tổ chức do 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 các Quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này. Người thụ hưởng được ghi tên trong Chứng nhận bảo hiểm và/hoặc Văn bản xác nhận điều chỉnh Hợp đồng gần nhất (nếu có).
- 1.5 Tuổi bảo hiểm:** là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo ngày sinh nhật đã qua gần nhất Ngày hiệu lực Hợp đồng hoặc các Ngày tái tục Hợp đồng. Nếu năm dương lịch không có ngày tương ứng của ngày sinh nhật thì ngày cuối cùng của tháng sinh sẽ được coi là ngày sinh nhật của Người được bảo hiểm.
- 1.6 Số tiền bảo hiểm:** là số tiền được dùng làm cơ sở để xác định Quyền lợi bảo hiểm thanh toán theo Quy tắc, Điều khoản này. Số tiền bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm và MB Ageas Life thỏa thuận và được ghi tại Chứng nhận bảo hiểm và/hoặc văn bản sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất sau Ngày hiệu lực Hợp đồng (nếu có).
- 1.7 Phí bảo hiểm:** là khoản tiền Bên mua bảo hiểm phải đóng cho MB Ageas Life để được bảo hiểm. Thời hạn, định kỳ và phương thức đóng Phí bảo hiểm do các Bên thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm hoặc các Văn bản xác nhận điều chỉnh Hợp đồng gần nhất (nếu có).
- 1.8 Khoản nợ:** bao gồm Phí bảo hiểm đến hạn chưa đóng và các khoản khác mà Bên mua bảo hiểm còn nợ MB Ageas Life.
- 1.9 Ngày hiệu lực Hợp đồng:** Nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Yêu cầu bảo hiểm được MB Ageas Life chấp thuận, Ngày hiệu lực Hợp đồng là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ Phí bảo hiểm tạm tính. Ngày hiệu lực Hợp đồng được ghi trên Chứng nhận bảo hiểm.
- 1.10 Ngày tái tục Hợp đồng:** là ngày kỷ niệm hàng năm của Ngày hiệu lực Hợp đồng theo đó Hợp đồng bảo hiểm được tái tục. Nếu năm dương lịch không có Ngày này thì ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày tái tục Hợp đồng.
- 1.11 Ngày kỷ niệm hàng tháng:** là ngày tương ứng hàng tháng của Ngày hiệu lực Hợp đồng. Trường hợp trong tháng không có ngày tương ứng, ngày cuối cùng của tháng đó sẽ được áp dụng.
- 1.12 Thời hạn bảo hiểm:** được tính là một năm dương lịch tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng hoặc Ngày tái tục Hợp đồng. Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động tái tục vào Ngày tái tục Hợp đồng theo quy định tại Điều 6 Quy tắc, Điều khoản này.
- 1.13 Ngày đến hạn đóng phí:** là ngày Bên mua bảo hiểm phải nộp Phí bảo hiểm định kỳ theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm hoặc Văn bản xác nhận thay đổi Hợp đồng gần nhất (nếu có).

- 1.14 Tai nạn:** là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra do tác động của một lực, một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ động và ngoài ý muốn lên cơ thể của Người được bảo hiểm. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.
- 1.15 Bác sĩ:** là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được Cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được thực hành nghề y hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm tiến hành việc khám và điều trị. Bác sĩ không được đồng thời là Người thụ hưởng, Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm, cha/mẹ, vợ/chồng, con, anh, chị, em ruột của Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm trừ trường hợp những người này làm việc theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.
- 1.16 Bệnh có sẵn:** là tình trạng bệnh tật hoặc tổn thương của Người được bảo hiểm đã được Bác sĩ khám, chẩn đoán và/hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực Hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng 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 (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Bệnh có sẵn.
- 1.17 Bệnh bẩm sinh/Dị tật bẩm sinh:** là những bất thường về cấu trúc, chức năng của bất kỳ cơ quan, bộ phận cơ thể nào được hình thành trên thai nhi trong quá trình mang thai của người mẹ, có thể xuất hiện tại bất kỳ thời điểm nào. Bệnh phát sinh do nhiều nguyên nhân như di truyền, đột biến, nhiễm trùng, nhiễm virus hay những rối loạn xảy ra trong quá trình hình thành và phát triển phôi thai. Bệnh có thể được cơ quan y tế mô tả dưới nhiều tên gọi khác nhau như “bệnh bẩm sinh”, “dị tật bẩm sinh”, “khuyết tật bẩm sinh”, “khiếm khuyết bẩm sinh”. Việc xác định Bệnh bẩm sinh phải do Bác sĩ hành nghề hợp pháp thực hiện.
- 1.18 Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn:** là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam hoặc nước sở tại nơi cơ sở đó hoạt động. Cơ sở đó phải được cấp phép như một bệnh viện, có chữ “bệnh viện” trên con dấu hoặc được cấp phép như một viện/trung tâm y tế chuyên khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, cấp trung ương.

Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn không bao gồm những cơ sở dưới đây cho dù các cơ sở này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn:

- Bệnh viện, viện, trung tâm, đơn nguyên, khoa chuyên khoa tâm thần;
- Bệnh viện, viện, trung tâm, đơn nguyên, khoa chuyên khoa y học dân tộc/y học cổ truyền, vật lý trị liệu và/hoặc phục hồi chức năng;
- Bệnh viện, viện, trung tâm, đơn nguyên, khoa chuyên khoa phong;
- Nhà hộ sinh, nhà điều dưỡng, nhà an dưỡng, cơ sở chủ yếu dành cho việc chữa trị cho người già, người nghiện rượu, chất ma túy, chất kích thích.

- 1.19 Nằm viện:** là việc Người được bảo hiểm nhập viện vào bất cứ một Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn nào như một bệnh nhân điều trị nội trú theo yêu cầu của Bác sĩ.
- 1.20 Ngày nằm viện:** là một ngày mà Người được bảo hiểm Nằm viện qua 12 giờ đêm và phải nộp viện phí, tiền phòng cho một ngày theo quy định của Bệnh viện/Cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn và phải được thể hiện trên hóa đơn viện phí.

- 1.21 Thương tật toàn bộ vĩnh viễn (TTTBVV):** là tình trạng

1.21.1 Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:

- Hai tay; hoặc
- Hai chân; hoặc

- Một tay và một chân; hoặc
- Hai mắt; hoặc
- Một tay và một mắt; hoặc
- Một chân và một mắt.

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

1.21.2 Hoặc Người được bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn từ 81% trở lên.

1.21.3 Trừ trường hợp mất hoàn toàn bộ phận cơ thể, tình trạng Thương tật toàn bộ vĩnh viễn nêu trên phải:

- Được cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên giám định và xác nhận bằng văn bản hợp pháp; và
- Đối với trường hợp liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của bộ phận cơ thể như quy định tại Điểm 1.21.1 và/hoặc trường hợp thương tật vĩnh viễn như quy định tại Điểm 1.21.2, việc giám định và xác nhận như quy định tại tiết a) Điểm 1.21.3 này chỉ được thực hiện sau 180 ngày liên tục tính từ ngày bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn.

1.22 Thương tật bộ phận vĩnh viễn (TTBPVV) là tình trạng Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của bộ phận cơ thể được liệt kê tại bảng “QUYỀN LỢI THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN DO TAI NẠN” quy định tại Khoản 8.2 Quy tắc, Điều khoản này.

Trừ trường hợp mất bộ phận cơ thể, tình trạng thương tật bộ phận vĩnh viễn nêu trên phải:

- Được cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên giám định và xác nhận bằng văn bản hợp pháp; và
- Đối với trường hợp liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của bộ phận cơ thể như quy định tại bảng “QUYỀN LỢI THƯƠNG TẬT BỘ PHẬN VĨNH VIỄN DO TAI NẠN” quy định tại Khoản 8.2 Quy tắc, Điều khoản này, việc giám định và xác nhận như quy định tại tiết a) Khoản 1.22 này chỉ được thực hiện sau 180 ngày liên tục tính từ ngày bị Thương tật bộ phận vĩnh viễn. Trong đó:
 - Mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt, của tay và của chân được hiểu như định nghĩa tại Khoản 1.21 Quy tắc, Điều khoản này.
 - Mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng nói là kết quả của chấn thương gây ra tổn thương thực thể ở dây thanh âm, loại trừ tất cả các trường hợp mất chức năng nói có nguyên nhân liên quan đến tâm thần và bẩm sinh;
 - Mất hoàn toàn và không thể phục hồi được thính lực (chức năng nghe) được hiểu là mất khả năng nghe ở tần số ít nhất là 80 đê - xi - ben (có hoặc không có dụng cụ hỗ trợ), dựa trên các xét nghiệm kiểm tra thính lực và ngưỡng cảm nhận âm thanh.

1.23 Hợp lý và cần thiết về mặt y khoa: là điều trị y tế hợp lý, phù hợp với các chẩn đoán và thông lệ chẩn trị y tế, phù hợp với tiêu chuẩn về hành nghề y dược, có tính chất bắt buộc mà không nhằm mục đích thử nghiệm, nghiên cứu, phòng ngừa hoặc tầm soát và theo chỉ định của Bác sĩ.

Liên quan đến việc Nằm viện, “Cần thiết và hợp lý về mặt y khoa” có nghĩa rằng việc chẩn đoán và điều trị không thể đạt được một cách an toàn và hiệu quả nếu Người được bảo hiểm không Nằm viện.

- 1.24 Tổ chức được ủy quyền:** Tổ chức được MB Ageas Life chỉ định thay mặt cho MB Ageas Life thực hiện việc xử lý các yêu cầu về tra soát thông tin Hợp đồng bảo hiểm, giải đáp các thắc mắc, xử lý các yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm đối với Hợp đồng này. Tổ chức được ủy quyền chịu trách nhiệm trong phạm vi ủy quyền thông qua Thỏa thuận Cung cấp Dịch vụ được ký kết giữa MB Ageas Life và Tổ chức được ủy quyền. MB Ageas Life và Tổ chức được ủy quyền đảm bảo bảo mật thông tin khách hàng trong nội dung Thỏa thuận Cung cấp Dịch vụ.
- 1.25 Sự kiện bảo hiểm:** là sự kiện Tai nạn xảy ra trong Thời hạn bảo hiểm dẫn đến tử vong, Thương tật toàn bộ vĩnh viễn, Thương tật bộ phận vĩnh viễn và/hoặc Nằm viện của Người được bảo hiểm thỏa mãn các điều kiện để MB Ageas Life chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.
- 1.26 Tài khoản:** là tài khoản điện thoại, tài khoản ngân hàng, ví điện tử hay bất kỳ dạng tài khoản thanh toán nào khác mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong Yêu cầu bảo hiểm hoặc trong một thông báo bằng văn bản rằng Phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được thanh toán từ Tài khoản đó.

ĐIỀU 2. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

- 2.1 Hợp đồng bảo hiểm (sau đây viết tắt là Hợp đồng):** là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và MB Ageas Life theo đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các Bên trong quá trình thực hiện Hợp đồng.

Hợp đồng bao gồm các tài liệu sau:

- Yêu cầu bảo hiểm;
- Chứng nhận bảo hiểm;
- Quy tắc, Điều khoản này;
- Các văn bản sửa đổi, bổ sung, điều chỉnh Hợp đồng (nếu có).

Hợp đồng và từng tài liệu cấu thành bộ Hợp đồng có thể dưới hình thức văn bản theo quy định của Luật Giao dịch điện tử.

- 2.2 Yêu cầu bảo hiểm:** là bất cứ thông tin nào dưới dạng văn bản thể hiện mong muốn tham gia bảo hiểm, trong đó ghi các nội dung do người đề nghị tham gia bảo hiểm cung cấp để MB Ageas Life sử dụng làm căn cứ đánh giá rủi ro, chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm là tổ chức có thể ký, gửi Danh sách yêu cầu bảo hiểm cho nhiều Người được bảo hiểm thay cho việc ký trên từng Yêu cầu bảo hiểm.

- 2.3 Chứng nhận bảo hiểm:** là bảng liệt kê các thông tin cơ bản của Hợp đồng và là bằng chứng của việc giao kết Hợp đồng. Chứng nhận bảo hiểm có thể dưới hình thức văn bản theo quy định của Luật Giao dịch điện tử.

ĐIỀU 3. THỜI GIAN CÂN NHẮC

Trong vòng hai mươi mốt (21) ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng, với điều kiện là chưa xảy ra Sự kiện bảo hiểm hoặc chưa có yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm nào, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối không tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến MB Ageas Life. MB Ageas Life hoàn trả Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi đã trừ đi chi phí khám sức khỏe (nếu có).

Đối với Bên mua bảo hiểm là tổ chức, Thời gian cân nhắc của từng Hợp đồng được tính từ thời điểm MB Ageas Life và Bên mua bảo hiểm ký xác nhận danh sách Hợp đồng đã được phát hành.

ĐIỀU 4. THỦ TỤC YÊU CẦU BẢO HIỂM VÀ BẢO HIỂM TẠM THỜI

4.1 Thủ tục yêu cầu bảo hiểm

Khi yêu cầu bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hoàn tất, nộp Yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm tạm tính của Hợp đồng.

Nếu Người được bảo hiểm không đồng thời là Bên mua bảo hiểm, Yêu cầu bảo hiểm phải có xác nhận của cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm (hoặc của Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi).

Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức, Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cần xác nhận các thông tin về nhân thân, tình trạng sức khỏe của mình, đồng ý là Người được bảo hiểm và việc chỉ định Người thụ hưởng của Bên mua bảo hiểm.

4.2 Bảo hiểm tạm thời

4.2.1 Thời gian Bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ khi Bên mua bảo hiểm hoàn tất, nộp Yêu cầu bảo hiểm và đóng đầy đủ Phí bảo hiểm tạm tính. Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn xảy ra trong thời gian Bảo hiểm tạm thời, bất kể Người được bảo hiểm có bao nhiêu (Hồ sơ) Yêu cầu bảo hiểm đang được MB Ageas Life xem xét, MB Ageas Life sẽ thanh toán số tiền lớn hơn giữa:

- a) Tổng Quyền lợi tử vong theo tất cả các Yêu cầu bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm chính cho Người được bảo hiểm đang được xem xét chấp nhận bảo hiểm nhưng không quá 200.000.000 (hai trăm triệu) đồng; và
- b) Tổng Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng theo tất cả các Yêu cầu bảo hiểm cho Người được bảo hiểm đang được xem xét chấp nhận bảo hiểm.

4.2.2 Loại trừ đối với Bảo hiểm tạm thời:

Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong thuộc một trong các trường hợp sau đây trong thời gian Bảo hiểm tạm thời, MB Ageas Life sẽ hoàn lại số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi):

- a) Không phải do nguyên nhân Tai nạn;
- b) Tự tử, tự gây thương tích hoặc tự gây Tai nạn, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí;
- c) Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm;
- d) Do sử dụng ma túy hoặc sử dụng trái phép các chất gây nghiện, các chất kích thích tương tự ma túy;
- e) Do sử dụng rượu bia hoặc thức uống có cồn vượt quá nồng độ cho phép của pháp luật;
- f) Do các hành vi vi phạm pháp luật theo kết luận của cơ quan có thẩm quyền.

4.2.3 Bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt tại thời điểm xảy ra bất kỳ sự kiện nào dưới đây:

- a) MB Ageas Life phát hành Chứng nhận bảo hiểm;
- b) MB Ageas Life phát hành Thông báo từ chối bảo hiểm hoặc Thông báo tạm hoãn bảo hiểm;
- c) Xảy ra một trong các sự kiện nêu tại Điểm 4.2.1 và Điểm 4.2.2 Điều này;
- d) MB Ageas Life nhận được văn bản đề nghị huỷ bỏ Yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm. Trong trường hợp này, MB Ageas Life sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo

hiểm số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi) trừ đi chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có);

- e) Kết thúc thời hạn 30 ngày kể từ ngày Phí bảo hiểm tạm tính của Hợp đồng được đóng, trừ khi MB Ageas Life thông báo với Bên mua bảo hiểm bằng văn bản về việc gia hạn thời gian Bảo hiểm tạm thời.

4.2.4 Trường hợp Bảo hiểm tạm thời không phát sinh hiệu lực, Bên mua bảo hiểm sẽ được hoàn lại Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi) trừ đi chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có). Các trường hợp Bảo hiểm tạm thời không phát sinh hiệu lực bao gồm:

- a) Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cung cấp, kê khai không chính xác, không trung thực các thông tin trong Yêu cầu bảo hiểm mà nếu biết được các thông tin này MB Ageas Life sẽ từ chối chấp nhận bảo hiểm; hoặc
- b) Tuổi của Người được bảo hiểm không thuộc độ tuổi được bảo hiểm theo quy định của MB Ageas Life.

4.3 Trường hợp MB Ageas Life không chấp nhận bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm sẽ được hoàn lại số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi).

ĐIỀU 5. CHẤP NHẬN BẢO HIỂM CÓ ĐIỀU KIỆN

Trong trường hợp chấp nhận bảo hiểm với những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt phù hợp với quy định của pháp luật, bao gồm: chấp nhận bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm/Quyền lợi bảo hiểm điều chỉnh, Phí bảo hiểm điều chỉnh, hoặc điều chỉnh phạm vi loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, hoặc điều chỉnh các điều kiện bảo hiểm khác dựa trên kết quả đánh giá, thẩm định Yêu cầu bảo hiểm và/hoặc theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, MB Ageas Life sẽ gửi Thông báo bằng văn bản tới Bên mua bảo hiểm, trong đó ghi rõ những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt này.

Hợp đồng chỉ được phát hành khi Bên mua bảo hiểm chấp thuận những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt này và MB Ageas Life đã nhận đủ Phí bảo hiểm bổ sung (nếu có). Những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt được hai Bên chấp thuận nêu trên được đính kèm, làm thành bộ phận không tách rời của Hợp đồng hoặc được ghi rõ tại Yêu cầu bảo hiểm hoặc Chứng nhận bảo hiểm và được ưu tiên áp dụng nếu có sự khác biệt với Quy tắc, Điều khoản này.

ĐIỀU 6. TÁI TỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng theo Quy tắc, Điều khoản này, nếu vẫn đang có hiệu lực tại ngày liên trước Ngày tái tục Hợp đồng và Người được bảo hiểm vẫn thỏa mãn điều kiện được bảo hiểm theo Khoản 1.3 hoặc được MB Ageas Life chấp nhận tiếp tục bảo hiểm khi có các thay đổi theo Khoản 12.3 Quy tắc, Điều khoản này, sẽ được tự động tái tục với Thời hạn bảo hiểm bằng (01) năm dương lịch vào (các) Ngày tái tục Hợp đồng theo cùng điều khoản, điều kiện và cùng Người được bảo hiểm, trừ trường hợp Bên mua bảo hiểm hoặc MB Ageas Life có thông báo không tái tục trước Ngày tái tục Hợp đồng.

ĐIỀU 7. NGHĨA VỤ KÊ KHAI, CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN

7.1 Nghĩa vụ cung cấp, giải thích đầy đủ, trung thực và chính xác thông tin cho Bên mua bảo hiểm của MB Ageas Life

MB Ageas Life có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm).

Trường hợp MB Ageas Life cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng. MB Ageas Life phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

7.2 Nghĩa vụ kê khai thông tin trung thực, đầy đủ và chính xác của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm)

7.2.1 Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) có nghĩa vụ cung cấp, kê khai đầy đủ, chính xác và trung thực tất cả các thông tin liên quan đến Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và Hợp đồng theo yêu cầu của MB Ageas Life và những thông tin cần thiết để MB Ageas Life đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm, đồng thời chịu hoàn toàn trách nhiệm về các thông tin đã cung cấp.

Việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) theo quy định tại Điều này.

7.2.2 Trường hợp Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của MB Ageas Life, theo đó, với thông tin chính xác, MB Ageas Life đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc không chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng, MB Ageas Life không có trách nhiệm chi trả Quyền lợi bảo hiểm và có quyền đơn phương đình chỉ Hợp đồng ngay khi phát hiện hành vi vi phạm của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) và không hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm đã đóng.

7.2.3 Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin tại Điều này nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp nhận bảo hiểm, hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp đồng theo quy định của MB Ageas Life tại từng thời điểm, MB Ageas Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm nếu có Sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc, Điều khoản này nhưng có quyền điều chỉnh Hợp đồng như quy định tại Điểm 7.2.4 Điều này.

7.2.4 Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin tại Điều này nhưng MB Ageas Life vẫn chấp nhận bảo hiểm và tiếp tục duy trì hiệu lực của Hợp đồng, MB Ageas Life có toàn quyền áp dụng một hoặc một số biện pháp sau đây kể từ Ngày hiệu lực Hợp đồng:

a) Thu thêm khoản Phí bảo hiểm tương ứng với mức tăng rủi ro (nếu có); và/hoặc

b) Điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm tương ứng; và/hoặc

c) Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với những Tai nạn xảy ra liên quan đến thương tật, bệnh tật, khuyết tật không được cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực.

7.3 Trách nhiệm bảo mật thông tin khách hàng của MB Ageas Life

MB Ageas Life không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) cung cấp tại Hợp đồng cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:

7.3.1 Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán Phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng, thu Phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả Quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn.

- 7.3.2 Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:
- a) Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của 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
 - b) Việc Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài Điểm 7.3.1 Điều này không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết Hợp đồng.

CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 8. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

8.1 Quyền lợi bảo hiểm tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn, MB Ageas Life sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm trừ đi tổng Quyền lợi bảo hiểm Thương tật bộ phận vĩnh viễn đã trả theo Khoản 8.2 Điều này (nếu có) và Khoản nợ (nếu có).

Quyền lợi này được áp dụng Quyền lợi nhân đôi như quy định tại Khoản 8.4 Điều này.

8.2 Quyền lợi bảo hiểm Thương tật bộ phận vĩnh viễn do Tai nạn

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật bộ phận vĩnh viễn do Tai nạn, MB Ageas Life sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm được quy định tại bảng sau trừ đi Khoản nợ (nếu có):

Mức độ Thương tật bộ phận vĩnh viễn	% Số tiền bảo hiểm
1 Mất hoặc mất chức năng toàn bộ vĩnh viễn của 1 tay từ cổ tay	50%
2 Mất hoặc mất chức năng toàn bộ vĩnh viễn của 1 chân từ cổ chân	50%
3 Mất hoặc mất chức năng toàn bộ vĩnh viễn của 1 mắt	50%
4 Mất khả năng nói và mất thính lực toàn bộ vĩnh viễn 2 tai	50%
5 Mất thính lực toàn bộ vĩnh viễn 2 tai	25%
6 Mất khả năng nói	25%

Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị nhiều hơn một thương tật trong bảng trên do một hoặc nhiều vụ Tai nạn, MB Ageas Life sẽ chi trả cho các thương tật đó nhưng trong mọi trường hợp tổng Quyền lợi chi trả cho Quyền lợi Thương tật bộ phận vĩnh viễn do Tai nạn không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm trừ đi Khoản nợ (nếu có).

Quyền lợi này được áp dụng Quyền lợi nhân đôi như quy định tại Khoản 8.4 Điều này.

8.3 Quyền lợi trợ cấp Nằm viện do Tai nạn

- 8.3.1 MB Ageas Life trả 0,2% Số tiền bảo hiểm nhưng không vượt quá 02 (hai) triệu đồng cho 01 Ngày nằm viện, trong trường hợp Người được bảo hiểm phải Nằm viện từ 02 (hai) ngày trở lên do Tai nạn trong Thời gian Hợp đồng đang có hiệu lực. MB Ageas Life sẽ khấu trừ Khoản nợ (nếu có) từ Quyền lợi trợ cấp Nằm viện do Tai nạn được chi trả.
- 8.3.2 Công ty chấp thuận thanh toán theo số Ngày nằm viện thực tế nhưng không quá 120 ngày trong một Thời hạn bảo hiểm.

8.4 Quyền lợi nhân đôi

- 8.4.1 Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Tai nạn xảy ra ở nước ngoài hoặc trên các chuyến bay thương mại dẫn đến tử vong hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn và Quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Khoản 8.1 Điều này được MB Ageas Life chấp thuận chi trả thì MB Ageas Life sẽ chi trả thêm 100% Số tiền bảo hiểm trừ đi Tổng Quyền lợi bảo hiểm Thương tật bộ phận vĩnh viễn do Tai nạn đã trả theo Điểm 8.4.2 Điều này và Khoản nợ (nếu có).
- 8.4.2 Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Tai nạn xảy ra ở nước ngoài hoặc trên các chuyến bay thương mại dẫn đến Thương tật bộ phận vĩnh viễn và Quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Khoản 8.2 Điều này được MB Ageas Life chấp thuận chi trả thì MB Ageas Life sẽ chi trả thêm 100% Quyền lợi bảo hiểm theo Quy định tại Khoản 8.2 Điều này trừ đi Khoản nợ (nếu có).
- 8.4.3 Trong mọi trường hợp, tổng Quyền lợi chi trả cho Quyền lợi nhân đôi không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm trừ đi Khoản nợ (nếu có).

8.5 Hợp đồng chấm dứt hiệu lực ngay khi:

Tổng Quyền lợi bảo hiểm chi trả theo Khoản 8.1 và Khoản 8.2 Điều này đạt 100% Số tiền bảo hiểm trừ đi Khoản nợ (nếu có).

Trong mọi trường hợp Tổng quyền lợi chi trả theo Khoản 8.1, 8.2 và 8.4 Điều này không vượt quá 200% Số tiền bảo hiểm trừ đi Khoản nợ (nếu có).

ĐIỀU 9. LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

9.1 MB Ageas Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 8 Quy tắc, Điều khoản này nếu Người được bảo hiểm tử vong, bị Thương tật toàn bộ vĩnh viễn, bị Thương tật bộ phận vĩnh viễn hoặc Nằm viện trong các trường hợp hoặc do hậu quả của:

- 9.1.1 Các nguyên nhân không phải do Tai nạn hoặc không thỏa mãn định nghĩa Tai nạn quy định tại Khoản 1.14 Quy tắc, Điều khoản này hoặc Quyền lợi trợ cấp Nằm viện do Tai nạn đối với số Ngày nằm viện quá 120 ngày cho một Thời hạn bảo hiểm;
- 9.1.2 Tự tử, tự gây thương tích hoặc tự gây Tai nạn, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí;
- 9.1.3 Các hành vi cố ý, hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng theo bản án hoặc quyết định có hiệu lực pháp luật của cơ quan có thẩm quyền tại Việt Nam; trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng có hành vi cố ý hoặc phạm tội, MB Ageas Life chỉ trả tiền bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác tương ứng với phần thuộc về những Người thụ hưởng này;
- 9.1.4 Nhiễm HIV hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV/AIDS trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát;

- 9.1.5 Sử dụng trái phép vũ khí quân dụng; sử dụng rượu, bia, ma túy hoặc các chất kích thích khác vượt mức quy định của pháp luật;
 - 9.1.6 Các hành động đánh nhau, ẩu đả của Người được bảo hiểm, trừ khi chứng minh được hành động đó chỉ với mục đích tự vệ; hay chống lại việc bắt giữ, giam giữ của cơ quan có thẩm quyền;
 - 9.1.7 Tham gia vào các các môn thể thao hoặc hoạt động nguy hiểm, kể cả với tư cách là vận động viên chuyên nghiệp như: lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe, đấm bốc (boxing), săn bắn;
 - 9.1.8 Lên, xuống, vận hành, phục vụ, hoặc đang được chở trên các thiết bị hoặc phương tiện vận chuyển hàng không trừ trường hợp khi Người được bảo hiểm, với tư cách là một hành khách, đi trên các chuyến bay thương mại với các lịch trình thường xuyên trên các tuyến đường đã được xác lập;
 - 9.1.9 Thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế không được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp nước sở tại hoặc không được phép thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh đó; thực hiện phẫu thuật thẩm mỹ; thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh không thực sự cần thiết và không được chỉ định bởi bác sĩ chuyên khoa để duy trì và khắc phục tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm;
 - 9.1.10 Trong thời gian làm nhiệm vụ của cảnh sát, các hoạt động quân sự vũ trang, đồng thời chủ động trực tiếp tham gia vào bất kỳ hoạt động quân sự, xử lý các loại vũ khí gây chết người, hoặc điều khiển xe quân sự như xe bọc thép, tàu, máy bay;
 - 9.1.11 Người được bảo hiểm tham gia vào các công việc có tính rủi ro cao, như làm việc trên biển, tiếp xúc với các chất amiăng, tham gia phá hủy các công trình xây dựng, phòng chống cháy nổ, làm việc dưới hầm mỏ, tham gia các hành động nguy hiểm khi đóng phim, khai thác gỗ, làm việc dưới lòng đất, làm việc ở độ cao trên 9 mét, sử dụng thuốc nổ, đạn dược, pháo hoa, hoá chất nguy hiểm;
 - 9.1.12 Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), khủng bố, nội chiến, nổi loạn, bạo động, bạo loạn dân sự, khởi nghĩa, hành động theo mệnh lệnh chiến đấu hay thiết lập trật tự công cộng và các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh, bãi công, đình công;
 - 9.1.13 Các Bệnh có sẵn, Bệnh bẩm sinh/Dị tật bẩm sinh.
 - 9.1.14 Bất kỳ điều trị y tế nào không đáp ứng các điều kiện về hợp lý và Cần thiết về mặt Y khoa.
- 9.2** Hợp đồng chấm dứt hiệu lực ngay sau khi Người được bảo hiểm tử vong thuộc một trong các trường hợp quy định tại Khoản 9.1 Điều này và MB Ageas Life sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm tổng số Phí bảo hiểm đã đóng (không tính lãi) cho Thời hạn bảo hiểm hiện tại (Năm Hợp đồng hiện tại) trừ đi tổng các Quyền lợi bảo hiểm đã trả (nếu có) cho các rủi ro được bảo hiểm phát sinh trong Thời hạn bảo hiểm hiện tại và Khoản nợ (nếu có).

CHƯƠNG III: PHÍ BẢO HIỂM

ĐIỀU 10. PHÍ BẢO HIỂM

- 10.1** Thời hạn đóng phí của Hợp đồng bằng Thời hạn Hợp đồng.
- 10.2** Định kỳ đóng phí, Phí bảo hiểm định kỳ được ghi tại Chứng nhận bảo hiểm hoặc Văn bản xác nhận thay đổi Hợp đồng (nếu có).

- 10.3** Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho cá nhân, tổ chức khác đóng Phí bảo hiểm.
- 10.4** Phí bảo hiểm được thanh toán bằng cách trừ trực tiếp từ Tài khoản của Bên mua bảo hiểm hoặc phương thức hợp pháp khác.
- 10.5** MB Ageas Life chịu trách nhiệm với những khoản Phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm đóng có xác nhận thu tiền do MB Ageas Life phát hành/thông báo theo mẫu phù hợp với quy định của pháp luật tại từng thời điểm và được công bố trên trang thông tin điện tử của Công ty

ĐIỀU 11. GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

- 11.1** Nếu Bên mua bảo hiểm không thể đóng phí đúng thời hạn đã thỏa thuận, việc đóng Phí bảo hiểm được gia hạn 14 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí cho định kỳ đóng phí hàng tháng hoặc 60 ngày kể từ Ngày đến hạn đóng phí cho các định kỳ đóng phí khác.
- 11.2** Trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, nếu phát sinh Sự kiện bảo hiểm và có yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm, phần nợ Phí bảo hiểm sẽ được khấu trừ vào Quyền lợi bảo hiểm trước khi chi trả.

CHƯƠNG IV: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG

ĐIỀU 12. THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP, NƠI CƯ TRÚ, THÔNG TIN CÁ NHÂN, RA KHỎI LÃNH THỔ VIỆT NAM

- 12.1** Trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi số điện thoại, email, nghề nghiệp, nơi cư trú, thông tin cá nhân hoặc thông tin về tên tổ chức, số Đăng ký kinh doanh, người đại diện của Bên mua bảo hiểm là tổ chức, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho MB Ageas Life trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày có thay đổi.
- 12.2** Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ 90 ngày trở lên, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho MB Ageas Life tối thiểu ba mươi (30) ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh.
- 12.3** Trong trường hợp Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp nêu tại Khoản 12.1 Điều này và/hoặc ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam nêu tại Khoản 12.2 Điều này, MB Ageas Life có thể thẩm định lại rủi ro được bảo hiểm để (i) xác định lại mức Phí bảo hiểm (đối với Hợp đồng đóng Phí bảo hiểm định kỳ), (ii) loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, (iii) giảm Quyền lợi bảo hiểm, (iv) chấm dứt Hợp đồng, hoặc (v) từ chối tái tục Hợp đồng.
- 12.4** Trường hợp Bên mua bảo hiểm không thông báo các thay đổi theo quy định tại Khoản 12.1 hoặc Khoản 12.2 Điều này cho MB Ageas Life, MB Ageas Life có quyền từ chối chi trả bồi thường khi xảy ra Sự kiện bảo hiểm.

ĐIỀU 13. THAY ĐỔI BÊN MUA BẢO HIỂM

- 13.1 Trường hợp Bên mua bảo hiểm là cá nhân (không đồng thời là Người được bảo hiểm) tử vong trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực**
- 13.1.1 Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng nếu có yêu cầu bằng văn bản trong vòng 60 ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm tử vong.
- 13.1.2 Trường hợp Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) không đồng ý hoặc không đủ điều kiện để trở thành Bên mua bảo

hiểm mới, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo sau khi kết thúc 60 ngày kể từ ngày MB Ageas Life nhận được thông báo bằng văn bản về việc Bên mua bảo hiểm tử vong hoặc sau khi kết thúc thời gian gia hạn để hoàn tất hồ sơ thay đổi Bên mua bảo hiểm mà các bên đã thỏa thuận.

13.2 Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực:

- 13.2.1 Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của 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 với điều kiện Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) đáp ứng được các yêu cầu về năng lực hành vi dân sự và các quy định pháp luật có liên quan.
- 13.2.2 Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) phải hoàn tất hồ sơ để trở thành Bên mua bảo hiểm mới và gửi đến MB Ageas Life trong vòng 60 ngày kể từ ngày MB Ageas Life nhận được thông báo bằng văn bản về việc Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động. Nếu Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) không thể hoàn tất hồ sơ trong thời hạn nêu trên mà có lý do chính đáng thì các Bên có thể thỏa thuận gia hạn thêm một khoảng thời gian hợp lý để Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) hoàn tất hồ sơ.
- 13.2.3 Trường hợp Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) không đồng ý hoặc không đủ điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Điểm 13.2.1 và 13.2.2 Điều này, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo sau khi kết thúc 60 ngày kể từ ngày MB Ageas Life nhận được thông báo bằng văn bản về việc Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động hoặc sau khi kết thúc thời gian gia hạn để hoàn tất hồ sơ thay đổi Bên mua bảo hiểm mà các bên đã thỏa thuận.

13.3 Kể từ thời điểm Bên mua bảo hiểm là cá nhân tử vong hoặc Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động, các quy định về Thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm nêu tại Điều 11 Quy tắc, Điều khoản này vẫn được áp dụng.

Việc trở thành Bên mua bảo hiểm mới theo các quy định tại Điều này chỉ có hiệu lực khi được MB Ageas life xác nhận bằng văn bản.

ĐIỀU 14. CHỈ ĐỊNH, THAY ĐỔI NGƯỜI THỤ HƯỞNG

Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, nếu được Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) đồng ý bằng văn bản, Bên mua bảo hiểm có quyền:

- a) Chỉ định Người thụ hưởng (bao gồm cả trường hợp chỉ định Người thụ hưởng mới khi Người thụ hưởng là cá nhân tử vong trước Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng là tổ chức chấm dứt hoạt động);
- b) Thay đổi Người thụ hưởng;
- c) Điều chỉnh tỷ lệ hưởng Quyền lợi bảo hiểm của những Người thụ hưởng.
- d) Việc chỉ định thay đổi, điều chỉnh trên phải được gửi cho MB Ageas Life bằng văn bản và chỉ có hiệu lực khi MB Ageas Life chấp thuận hoặc xác nhận bằng văn bản. MB Ageas Life không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp, tranh chấp phát sinh (nếu có) liên quan đến việc chỉ định, thay đổi, điều chỉnh Người thụ hưởng.

ĐIỀU 15. NHẦM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI VÀ/HOẶC GIỚI TÍNH CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, Hợp đồng sẽ được điều chỉnh theo tuổi và/hoặc giới tính đúng. Cụ thể như sau:

15.1 Trường hợp nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm vẫn được chấp nhận bảo hiểm:

- 15.1.1 Nếu số Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn hoặc cao hơn số Phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, MB Ageas Life sẽ giữ nguyên Số tiền bảo hiểm và điều chỉnh mức Phí bảo hiểm tương ứng Số tiền bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm sẽ đóng mức Phí bảo hiểm mới từ Ngày đến hạn đóng phí tiếp theo sau ngày phát hiện và xử lý việc kê khai sai. MB Ageas Life sẽ không hoàn lại phần Phí bảo hiểm đóng thừa hoặc không truy thu phần phí bảo hiểm đóng còn thiếu cho khoảng thời gian Hợp đồng bảo hiểm đã có hiệu lực.
- 15.1.2 Trường hợp, việc kê khai sai tuổi và giới tính được phát hiện ra khi giải quyết Quyền lợi bảo hiểm, MB Ageas Life sẽ điều chỉnh Quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan theo tuổi và/hoặc giới tính đúng ứng với số Phí bảo hiểm đã đóng. Trong mọi trường hợp, Quyền lợi bảo hiểm sau điều chỉnh không cao hơn Quyền lợi bảo hiểm tương ứng trước điều chỉnh.

15.2 Trường hợp nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được chấp nhận bảo hiểm:

Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực, MB Ageas Life sẽ hoàn trả khoản phí bảo hiểm đã đóng cho khoảng thời gian Người được bảo hiểm không đủ điều kiện để được chấp nhận bảo hiểm sau khi trừ đi chi phí khám sức khỏe (nếu có) và các Quyền lợi bảo hiểm đã chi trả (nếu có) trong khoảng thời gian Người được bảo hiểm không đủ điều kiện để được chấp nhận bảo hiểm.

Trường hợp, việc kê khai sai tuổi và giới tính nêu tại Khoản 15.2 Điều này được phát hiện ra khi giải quyết Quyền lợi bảo hiểm, MB Ageas Life sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm.

CHƯƠNG V:

MẤT HIỆU LỰC, KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG VÀ CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

ĐIỀU 16. MẤT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG DO KHÔNG ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

- 16.1 Nếu Bên mua bảo hiểm không thanh toán toàn bộ khoản Phí bảo hiểm đến hạn trong Thời gian gia hạn đóng phí nêu tại Khoản 11.1 Quy tắc, Điều khoản này (nếu có), Hợp đồng sẽ tự động mất hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí.
- 16.2 Trong trường hợp Hợp đồng mất hiệu lực, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại Phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng. Đồng thời, trách nhiệm bảo hiểm của MB Ageas Life sẽ không phát sinh trong thời gian Hợp đồng mất hiệu lực do không đóng Phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn. MB Ageas Life có quyền nhưng không có nghĩa vụ gửi thông báo đến Bên mua bảo hiểm về tình trạng mất hiệu lực của Hợp đồng.

ĐIỀU 17. KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

Trường hợp Hợp đồng mất hiệu lực theo quy định tại Điều 16 Quy tắc, Điều khoản này, trong vòng sáu (06) tháng kể từ ngày Hợp đồng mất hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng theo quy định của MB Ageas Life tại từng thời điểm. Nếu Bên mua bảo hiểm, Người được

bảo hiểm và Hợp đồng đáp ứng đầy đủ các điều kiện để MB Ageas Life chấp nhận khôi phục, Hợp đồng sẽ được khôi phục hiệu lực theo thông báo của MB Ageas Life.

Bên mua bảo hiểm phải chịu chi phí khám sức khỏe (nếu có) để thực hiện khôi phục hiệu lực Hợp đồng.

ĐIỀU 18. CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

18.1 Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm đề nghị chấm dứt Hợp đồng, hoặc không tái tục Hợp đồng, thông báo phải được gửi cho Công ty trước 30 ngày. Thông báo chấm dứt Hợp đồng hoặc không tái tục Hợp đồng có thể được thực hiện bằng các hình thức văn bản theo quy định của Luật giao dịch Điện tử.

18.2 Ngoài các trường hợp Hợp đồng chấm dứt hiệu lực theo các quy định trong Quy tắc, Điều khoản này, trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, Hợp đồng sẽ tự động chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp sau, tùy thuộc thời điểm nào đến trước:

18.2.1 Ngày tái tục Hợp đồng vào hoặc ngay sau lần sinh nhật thứ 66 của Người được bảo hiểm; hoặc

18.2.2 Người được bảo hiểm tử vong; hoặc

18.2.3 Người được bảo hiểm đã được giải quyết Quyền lợi tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do Tai nạn theo Hợp đồng này hoặc tổng Quyền lợi bảo hiểm đã nhận theo Khoản 8.1 và Khoản 8.2 Quy tắc, Điều khoản này đạt 100% Số tiền bảo hiểm trừ Khoản nợ; hoặc

18.2.4 Hợp đồng mất hiệu lực theo Điều 16 và không được Khôi phục hiệu lực theo Điều 17 Quy tắc, Điều khoản này.

CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

ĐIỀU 19. THỜI HẠN YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

19.1 Người nhận Quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho MB Ageas Life về Sự kiện bảo hiểm trong thời gian sớm nhất kể từ khi Người nhận Quyền lợi bảo hiểm biết được Sự kiện bảo hiểm và cung cấp các chứng từ theo quy định để giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.

19.2 Người nhận Quyền lợi bảo hiểm phải lập hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm gửi tới MB Ageas Life trong vòng 12 tháng kể từ ngày xảy ra Sự kiện bảo hiểm.

19.3 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.

19.4 Quá thời hạn nêu tại Khoản 19.2 Điều này, MB Ageas Life có quyền từ chối giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.

ĐIỀU 20. HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

20.1 Người yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm cần cung cấp cho MB Ageas Life các giấy tờ sau để làm thủ tục giải quyết Quyền lợi bảo hiểm:

20.1.1 Hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm đối với trường hợp tử vong/Thương tật toàn bộ vĩnh viễn/Thương tật bộ phận vĩnh viễn do Tai nạn:

a) Đơn yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm và Giấy ủy quyền thu thập thông tin theo mẫu của MB Ageas Life đã được điền đầy đủ và chính xác; và

- b) Tài liệu chứng minh về sự kiện tử vong: Bản sao hợp pháp Giấy chứng tử;
 - c) Tài liệu chứng minh về sự kiện Thương tật toàn bộ vĩnh viễn/Thương tật bộ phận vĩnh viễn: Giấy xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về tình trạng Thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc tình trạng Thương tật bộ phận vĩnh viễn của Người được bảo hiểm; và
 - d) Các giấy tờ, chứng từ y tế gắn liền với Sự kiện bảo hiểm (bao gồm Giấy ra viện, Giấy chứng nhận phẫu thuật, Tóm tắt hồ sơ bệnh án, Sổ khám bệnh, các kết quả xét nghiệm, các kết quả chẩn đoán, kết quả giải phẫu bệnh, phương pháp và kết quả điều trị, đơn thuốc, phim chụp);
 - e) Hồ sơ Tai nạn được lập bởi cơ quan có thẩm quyền (nếu có), bao gồm Biên bản khám nghiệm hiện trường, Kết luận điều tra, Biên bản giải phẫu tử thi, Kết luận giám định pháp y về tử thi,...; và
 - f) Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận Quyền lợi bảo hiểm;
 - g) Bản sao hợp pháp giấy tờ tùy thân của người nhận Quyền lợi bảo hiểm như: Chứng minh thư nhân dân/ Hộ chiếu/ Thẻ căn cước công dân.
- 20.1.2 Hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi trợ cấp Nằm viện do Tai nạn:
- a) Đơn yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm và Giấy ủy quyền thu thập thông tin theo mẫu của MB Ageas Life đã được điền đầy đủ và chính xác; và
 - b) Tài liệu chứng minh về sự kiện Nằm viện do Tai nạn, bao gồm:
 - Bản gốc hoặc bản sao hợp pháp Giấy ra viện;
 - Bản gốc hoặc bản sao hợp pháp Giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có);
 - Bản sao Hồ sơ bệnh án/ bản Trích sao hồ sơ bệnh án/ bản Tóm tắt hồ sơ bệnh án;
 - Hồ sơ Tai nạn được lập bởi cơ quan có thẩm quyền (nếu có), bao gồm Biên bản khám nghiệm hiện trường, Kết luận điều tra ...
 - c) Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận Quyền lợi bảo hiểm;
 - d) Bản sao hợp pháp giấy tờ tùy thân của người nhận Quyền lợi bảo hiểm như: Chứng minh thư nhân dân/ Hộ chiếu/ Thẻ căn cước công dân.
- 20.2** Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận Quyền lợi bảo hiểm được nêu trong Khoản 20.1 Điều này như Bản sao hợp pháp chứng minh thư nhân dân hoặc các giấy tờ xác nhận hợp pháp khác, giấy ủy quyền, di chúc, văn bản thỏa thuận phân chia di sản hoặc văn bản khai nhận di sản hoặc thỏa thuận cử người nhận Quyền lợi bảo hiểm theo đúng quy định của pháp luật.
- 20.3** Các Hồ sơ, giấy tờ nêu tại Khoản 20.1 Điều này do Bên thứ ba cung cấp và/hoặc xác nhận là bản gốc/bản sao được chứng thực bởi cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật, trừ trường hợp đặc biệt khác được MB Ageas Life chấp thuận.
- 20.4** Người nhận Quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ thu thập và cung cấp một cách đầy đủ và trung thực các giấy tờ cần thiết và các thông tin có liên quan theo quy định tại Khoản 20.1 Điều này, đồng thời tạo điều kiện thuận lợi cho MB Ageas Life tiến hành việc kiểm tra, xác minh, trưng cầu giám định.
- Các chi phí để thu thập và cung cấp các giấy tờ, bằng chứng theo quy định tại Khoản 20.1 Điều này do Người nhận Quyền lợi bảo hiểm chịu.

ĐIỀU 21. GIÁM ĐỊNH Y TẾ, YÊU CẦU VĂN BẢN CỦA CƠ QUAN CÓ THẨM QUYỀN:

Để tạo điều kiện cho MB Ageas Life có đủ căn cứ giải quyết Quyền lợi bảo hiểm, trong trường hợp cần thiết, Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) và Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ hợp tác đối với yêu cầu giám định y tế tại các cơ quan giám định/chuyên viên giám định được chỉ định hoặc chấp thuận. Các chi phí phát sinh đối với yêu cầu này do Công ty chịu trách nhiệm thanh toán.

MB Ageas Life được quyền kiểm tra, xác minh về rủi ro và hậu quả của rủi ro, thu thập tài liệu, bằng chứng liên quan để phục vụ cho việc giải quyết Quyền lợi bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) có nghĩa vụ hợp tác, hỗ trợ để MB Ageas Life thực hiện việc này.

MB Ageas Life sẽ chi trả chi phí phát sinh từ các yêu cầu nêu tại Điều này.

ĐIỀU 22. THỨ TỰ ƯU TIÊN NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

MB Ageas Life sẽ trả Quyền lợi bảo hiểm cho Người nhận Quyền lợi theo thứ tự ưu tiên như sau:

22.1 Trường hợp Bên mua bảo hiểm là cá nhân:

- a) Bên mua bảo hiểm; hoặc
- b) Người thụ hưởng, nếu Bên mua bảo hiểm có chỉ định Người thụ hưởng và Bên mua bảo hiểm đã tử vong; hoặc
- c) Nếu Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng hoặc Người thụ hưởng và Bên mua bảo hiểm đã tử vong, thứ tự nhận Quyền lợi bảo hiểm sẽ lần lượt là:
 - i. Vợ/Chồng hợp pháp của Bên mua bảo hiểm; hoặc
 - ii. Con đẻ, con nuôi hợp pháp của Bên mua bảo hiểm. Nếu Bên mua bảo hiểm có nhiều con thì mỗi người con sẽ được nhận quyền lợi bằng nhau; hoặc
 - iii. Cha và/hoặc mẹ của Bên mua bảo hiểm, mỗi người sẽ được nhận quyền lợi bằng nhau; hoặc
 - iv. Người thừa kế hợp pháp khác của Bên mua bảo hiểm.

22.2 Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức:

- a) Người thụ hưởng;
- b) Người thừa kế hợp pháp của Người thụ hưởng nếu Người thụ hưởng tử vong;
- c) Nếu hợp đồng không chỉ định Người thụ hưởng, thứ tự nhận Quyền lợi bảo hiểm sẽ lần lượt là:
 - v. Vợ/Chồng hợp pháp của Người được bảo hiểm; hoặc
 - vi. Con đẻ, con nuôi hợp pháp của Người được bảo hiểm. Nếu Người được bảo hiểm có nhiều con thì mỗi người con sẽ được nhận quyền lợi bằng nhau; hoặc
 - vii. Cha và/hoặc mẹ của Người được bảo hiểm, mỗi người còn sống sẽ được nhận quyền lợi bằng nhau; hoặc
 - viii. Người thừa kế hợp pháp khác của Người được bảo hiểm hoặc
- d) Bên mua bảo hiểm.

22.3 Trường hợp Bên mua bảo hiểm có yêu cầu thứ tự ưu tiên nhận Quyền lợi bảo hiểm khác với quy định tại Khoản 22.1 hoặc 22.2 Điều này, Bên mua bảo hiểm và MB Ageas Life sẽ lập thỏa thuận bằng văn bản, phù hợp với quy định của pháp luật. Văn bản này là bộ phận đính kèm Hợp đồng.

ĐIỀU 23. NGHĨA VỤ CHỨNG MINH

Sau khi nhận được đầy đủ hồ sơ yêu cầu chi trả Quyền lợi bảo hiểm, nếu MB Ageas Life từ chối chi trả Quyền lợi bảo hiểm thì MB Ageas Life phải nêu rõ lý do từ chối bằng văn bản cho người yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.

ĐIỀU 24. THỜI GIAN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

- 24.1** MB Ageas Life có trách nhiệm giải quyết Quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm hợp lệ theo quy định tại Điều 20 Quy tắc, Điều khoản này.
- 24.2** Trong trường hợp Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể và đã được xác nhận bởi cơ quan y tế được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam, MB Ageas Life có thể xem xét chi trả Quyền lợi bảo hiểm sớm hơn thời hạn nêu tại Khoản 24.1 Điều này.
- 24.3** Trường hợp có một vụ án được khởi tố liên quan đến rủi ro được bảo hiểm của Người được bảo hiểm, MB Ageas Life chỉ giải quyết Quyền lợi bảo hiểm sau khi có bản án, quyết định có hiệu lực pháp luật của Tòa án hoặc cơ quan có thẩm quyền.

CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

ĐIỀU 25. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Hợp đồng này được điều chỉnh và giải thích theo pháp luật Việt Nam.

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng, một trong các bên có quyền khởi kiện tại Tòa án nhân dân có thẩm quyền ở Việt Nam.

Thời hiệu khởi kiện là 03 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp./.