



QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM **BẢO HIỂM NHÂN THỌ CÓ KỲ HẠN - SẢN PHẨM TỬ KỲ**

(Đã được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 6359 TC/TCNH ngày 16/12/1999, sửa đổi, bổ sung theo Công văn số 5319 TC/TCNH ngày 20/12/2000, Công văn số 2421 TC/TCNH ngày 20/03/2002, Công văn số 13532 TC/TCNH ngày 12/12/2002, Công văn số 5152 TC/TCNH ngày 19/05/2003, Công văn số 183 TC/BH ngày 06/01/2004, Công văn số 05 TC/BH ngày 04/01/2005, Công văn số 471 BTC-BH ngày 10/01/2007, Công văn số 5016 BTC-QLBH ngày 19/04/2011, Công văn số 17554 BTC-QLBH ngày 18/12/2013 và Công văn số 11473 BTC-QLBH ngày 20/08/2015)

CHƯƠNG 1: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Những khái niệm được hiểu trong Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm:

- 1.1. Bên mua bảo hiểm: Tổ chức, cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam tuổi từ 18 trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, là người kê khai, ký tên trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và là người nộp phí bảo hiểm.
- 1.2. Người được bảo hiểm: cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam từ 0 đến 60 tuổi, được Prudential chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm này. Ngoài ra, giới hạn tuổi khi kết thúc hợp đồng là 65 tuổi.
- 1.3. Người thụ hưởng: là tổ chức, cá nhân được Bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.4. Tuổi bảo hiểm: tuổi dùng để tính phí bảo hiểm là tuổi của kỳ sinh nhật vừa qua.
- 1.5. Ngày kỷ niệm hợp đồng (Ngày đáo niên): là ngày kỷ niệm hàng năm của ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực trong thời hạn bảo hiểm.
- 1.6. Năm hợp đồng: là một năm tính từ ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực hoặc các năm tiếp theo tính từ ngày đáo niên của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.7. Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: nghĩa là khi:
 - a) Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:
 - i. Hai tay; hoặc
 - ii. Hai chân; hoặc
 - iii. Một tay và một chân; hoặc
 - iv. Hai mắt; hoặc



- v. Một tay và một mắt; hoặc
- vi. Một chân và một mắt.

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

Hoặc

- b) Người được bảo hiểm bị mất sức lao động từ 81% trở lên theo quy định của pháp luật hiện hành.

Tất cả các trường hợp thương tật trên đây phải được xác nhận bởi cơ quan y tế/ Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên.

- Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể phải được thực hiện không sớm hơn sáu (06) tháng kể từ ngày xảy ra Tai nạn hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.
- Bị mất bộ phận cơ thể: Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn tay hoặc chân hoặc mắt có thể được thực hiện ngay sau khi có sự kiện xảy ra.

1.8. Tai nạn: là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm lên cơ thể Người được bảo hiểm, xảy ra trong thời gian có hiệu lực của hợp đồng này. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện trên phải là nguyên nhân duy nhất, trực tiếp, và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.

1.9. Ngày cấp Giấy Chứng nhận bảo hiểm: là ngày Prudential cấp Giấy Chứng nhận bảo hiểm và được ghi trên Giấy Chứng nhận bảo hiểm.

Điều 2: Thời điểm phát sinh hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm và thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm:

2.1. Nếu Người được bảo hiểm được Prudential chấp nhận bảo hiểm, hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được tính từ ngày Bên mua bảo hiểm điền đầy đủ vào Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ số phí bảo hiểm đầu tiên theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm hoặc trên Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm, nếu có, với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào ngày hiệu lực của sản phẩm bảo trợ này.

2.2. Nếu Người được bảo hiểm không được Prudential chấp nhận bảo hiểm, Prudential sẽ hoàn trả Bên mua bảo hiểm toàn bộ số phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng.



2.3. Thời hạn của hợp đồng: từ 1 đến 30 năm.

Điều 3: Những quy định chung khác:

- 3.1. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ điền đầy đủ, trung thực vào Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận theo Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết. Việc thăm định sức khỏe, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Điều này.
- 3.2. Nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điều 3.1, Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ và Prudential sẽ hoàn trả phí bảo hiểm, sau khi đã trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.
- 3.3. Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm: Bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm theo các điều khoản hoặc điều kiện quy định tại Hợp đồng bảo hiểm theo đúng quy định của luật pháp tại thời điểm chuyển nhượng.

Việc chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi thông báo về việc chuyển nhượng đã được gửi cho Prudential bằng văn bản và Prudential có văn bản chấp nhận hoặc xác nhận việc chuyển nhượng đó nếu người được chuyển nhượng thỏa mãn các điều kiện theo bản Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm này.

Sau khi được chuyển nhượng, người được chuyển nhượng có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ đối với Hợp đồng bảo hiểm này. Tuy nhiên, Người được bảo hiểm vẫn là Người được bảo hiểm ghi trên Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.

Prudential không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng giữa Bên mua bảo hiểm và người được chuyển nhượng.

- 3.4. Các điều khoản và điều kiện đặc biệt: Nếu Prudential chấp nhận Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm theo những điều khoản và điều kiện đặc biệt, Prudential sẽ cấp cho Bên mua bảo hiểm một “Thư thông báo chấp nhận bảo hiểm có điều kiện” trong đó ghi rõ các điều khoản và điều kiện đặc biệt được bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm phải thông báo sự chấp nhận hoặc từ chối các điều khoản và điều kiện đặc biệt được ghi trong “Thư thông báo chấp nhận bảo hiểm có điều kiện” đến Prudential bằng văn bản.

Những điều khoản và điều kiện đặc biệt được ghi rõ trong “Thư thông báo chấp nhận bảo hiểm có điều kiện” sẽ trở thành một phần chính thức và hợp pháp của Hợp đồng bảo hiểm.



- 3.5. Điều khoản miễn truy xét: Trừ trường hợp cố tình gian dối của Bên mua bảo hiểm, các nội dung kê khai không chính xác thể hiện trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm sẽ không bị truy xét sau hai năm kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, hoặc từ ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.

Trường hợp cố tình gian dối của Bên mua bảo hiểm được hiểu là sự cố tình kê khai không trung thực về những yếu tố mà nếu Prudential biết được về những yếu tố đó, Prudential đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc nhận bảo hiểm với mức phí bảo hiểm cao hơn.

- 3.6. Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ bao gồm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ, Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm và các thỏa thuận khác của hai bên trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.

CHƯƠNG 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 4: Quyền lợi bảo hiểm:

- 4.1. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:

Nếu Người được bảo hiểm tử vong trong khi hợp đồng có hiệu lực, Prudential sẽ trả Số tiền bảo hiểm quy định trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ nếu chưa có yêu cầu bồi thường cho trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước đó.

- 4.2. Trường hợp Hợp đồng bảo hiểm đáo hạn:

Khi Hợp đồng bảo hiểm đáo hạn, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt và không có quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả cho Bên mua bảo hiểm.

- 4.3. Trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực: Prudential sẽ trả Số tiền bảo hiểm quy định trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ làm 10 lần trong 10 năm, kể từ ngày xảy ra Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn. Khoản thanh toán mỗi lần bằng 1/10 của tổng số tiền mà Prudential phải trả.

Nếu Hợp đồng bảo hiểm đáo hạn hoặc Người được bảo hiểm tử vong mà chưa nhận đủ 10 lần tiền thanh toán, Prudential sẽ trả các khoản tiền còn lại một lần.

- 4.4. Giới hạn quyền lợi bảo hiểm đối với trẻ em:



Quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn khi Người được bảo hiểm là trẻ em dưới 4 tuổi được quy định như sau:

Tuổi vào thời điểm tử vong hay bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	Quyền lợi bảo hiểm phải trả
dưới 1 tuổi	Hoàn lại toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng
dưới 2 tuổi	25% Số tiền bảo hiểm
dưới 3 tuổi	50% Số tiền bảo hiểm
dưới 4 tuổi	75% Số tiền bảo hiểm

Khi tổng phí bảo hiểm của sản phẩm đã nộp đến thời điểm Người được bảo hiểm dưới bốn (04) tuổi bị tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn lớn hơn quyền lợi bảo hiểm được chi trả theo tỷ lệ trên, Prudential sẽ chỉ trả lại toàn bộ Phí bảo hiểm của sản phẩm đã nộp.

Điều 5. Điều khoản loại trừ:

5.1. Những loại trừ bảo hiểm - trường hợp tử vong:

Prudential sẽ trả tổng số phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi suất nếu Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả trực tiếp hay gián tiếp của:

- hành động tự tử trong vòng 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực hay ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng; hoặc
- nhiễm HIV; bị AIDS; hoặc những bệnh liên quan đến AIDS; hoặc
- các hành vi phạm pháp của người sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm.

5.2. Những loại trừ bảo hiểm - trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

Prudential sẽ không trả tiền bảo hiểm nếu tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm:

- đã xảy ra từ trước ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực hay ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng (nếu có); hoặc
- phát sinh trực tiếp hay gián tiếp từ việc:
 - mưu toan tự tử hay tự gây thương tích, cho dù là trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
 - tham gia các hoạt động hàng không trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng; hoặc
 - gây ra các hành vi phạm tội của người sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm.



Tuy nhiên, nếu Bên mua bảo hiểm tiếp tục duy trì Hợp đồng bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm sẽ được thanh toán khi Người được bảo hiểm tử vong.

- 5.3. Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng, và một hoặc một số người trong đó cố ý gây ra các hành vi phạm tội cho Người được bảo hiểm, Prudential vẫn trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ tương ứng với tỷ lệ mà Bên mua bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm này.

CHƯƠNG 3: SỐ TIỀN BẢO HIỂM VÀ PHÍ BẢO HIỂM

Điều 6. Số tiền bảo hiểm, phí bảo hiểm và quy định nộp phí bảo hiểm:

- 6.1. Số tiền bảo hiểm và phí bảo hiểm được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm nhân thọ (nếu có). Bên mua bảo hiểm sẽ chịu các khoản thuế trên phí bảo hiểm và thuế phát hành hợp đồng (nếu có).
- 6.2. Thời hạn nộp phí bảo hiểm được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm nhân thọ (nếu có).
- 6.3. Định kỳ nộp phí bảo hiểm được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm nhân thọ (nếu có). Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ nộp phí bảo hiểm vào những ngày đáo niên. Yêu cầu thay đổi định kỳ nộp phí bảo hiểm bằng văn bản phải được gửi tới Prudential chậm nhất 30 ngày trước ngày đáo niên.
- 6.4. Trong mọi trường hợp, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm đúng hạn dù có nhận được Thư yêu cầu hoặc nhắc nhở đóng phí của Prudential hay không. Bằng chứng cho việc đóng Phí bảo hiểm đúng hạn là ngày ghi trên Phiếu thu phí bảo hiểm hợp lệ do Prudential cấp cho Bên mua bảo hiểm theo kỳ Phí bảo hiểm đó. Trong trường hợp khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, ngoài việc đóng Phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải thực hiện các nghĩa vụ khác được quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.
- 6.5. Trong trường hợp phí bảo hiểm đóng theo định kỳ hàng tháng, hàng quý hay hàng nửa năm thì khi nhận tiền bồi thường bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ số phí bảo hiểm của năm hợp đồng bảo hiểm đó thì số phí bảo hiểm còn lại sẽ được trừ đi từ số tiền bồi thường bảo hiểm.
- 6.6. Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác nộp phí bảo hiểm thay cho mình.

Điều 7. Gia hạn nộp phí bảo hiểm:



- 7.1. Quá thời hạn nộp phí bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm chưa nộp số phí bảo hiểm đến hạn, Prudential sẽ thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm về khoản phí bảo hiểm đến hạn và tình trạng Hợp đồng bảo hiểm.
- 7.2. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không nộp phí bảo hiểm theo đúng thời hạn đã thỏa thuận, phí bảo hiểm phải nộp được gia hạn 60 ngày kể từ ngày đến kỳ hạn nộp phí bảo hiểm.
- 7.3. Sau thời gian gia hạn nộp phí bảo hiểm quy định tại Điều 7.2, nếu Bên mua bảo hiểm không thanh toán khoản phí bảo hiểm đến hạn và không yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động bị hủy bỏ.

CHƯƠNG 4: THỦ TỤC BẢO HIỂM, THAY ĐỔI VÀ HỦY BỎ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 8: Thủ tục tham gia bảo hiểm:

- 8.1. Khi yêu cầu bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải điền đầy đủ, trung thực vào Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; nộp bản sao giấy khai sinh của Người được bảo hiểm và bản sao giấy khai sinh, hoặc bản sao chứng minh thư, hoặc bản sao sổ hộ khẩu của Bên mua bảo hiểm; và đóng cho Prudential số phí bảo hiểm đầu tiên.
- 8.2. Để được chấp nhận bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể bảo hiểm đối với những người sau đây:

- Bản thân Bên mua bảo hiểm;
- Vợ, chồng, con, cha, mẹ hợp pháp của Bên mua bảo hiểm;
- Anh chị em ruột, người có quan hệ nuôi dưỡng/ giám hộ hợp pháp;
- Cháu trực hệ của Bên mua bảo hiểm;
- Người khác nếu Bên mua bảo hiểm phải chịu một tổn thất tài chính thật sự khi Người được bảo hiểm tử vong;

Trong trường hợp Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi thì Bên mua bảo hiểm phải được sự đồng ý bằng văn bản của người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm.

Khi Người được bảo hiểm từ 18 tuổi trở lên thì Bên mua bảo hiểm phải được sự đồng ý bằng văn bản của Người được bảo hiểm.



Điều 9: Từ chối tham gia bảo hiểm:

Nếu Bên mua bảo hiểm quyết định rằng Hợp đồng bảo hiểm này không thích hợp với nhu cầu của mình, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối không tiếp tục tham gia bảo hiểm trong vòng 21 ngày kể từ ngày Prudential cấp Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ. Prudential sẽ hoàn lại số phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, sau khi trừ đi các chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

Điều 10: Thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm:

- 10.1. Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm. Phí bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan của hợp đồng sẽ được điều chỉnh tương đương với Số tiền bảo hiểm mới.
- 10.2. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không phải là Người được bảo hiểm, khi Bên mua bảo hiểm tử vong trong thời hạn Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm được thừa kế toàn bộ các quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm với điều kiện người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm phải hội đủ các điều kiện quy định cho Bên mua bảo hiểm theo Điều 1.1 của Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm này.

Nếu điều kiện trên không được đáp ứng, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực, và Prudential sẽ trả lại toàn bộ số phí bảo hiểm đã thu.

Trường hợp Bên mua bảo hiểm là một tổ chức và tổ chức này giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động: Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt và không có quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả.

- 10.3. Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm: Nếu Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt do việc không đóng phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, nếu:
 - Bên mua bảo hiểm đưa ra yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm trong vòng 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt trước đó;
 - Bên mua bảo hiểm đóng tất cả phí bảo hiểm chưa đóng và khoản giảm thu nhập đầu tư;
 - Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia bảo hiểm.

Nếu được Prudential chấp nhận khôi phục hiệu lực hợp đồng, thời điểm có hiệu lực của việc khôi phục này được tính từ ngày Prudential cấp Giấy Chứng nhận khôi phục hiệu lực hợp đồng, với điều kiện cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm Prudential cấp Giấy Chứng nhận khôi phục hiệu lực hợp đồng (tức là ngày ghi trên Giấy Chứng nhận khôi phục hiệu lực hợp đồng).



Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ điền đầy đủ, trung thực vào Hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm và tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận theo Hợp đồng bảo hiểm. Nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm các nghĩa vụ quy định tại điều này, yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng được xem là vô hiệu và Prudential sẽ hoàn lại phí bảo hiểm Bên mua bảo hiểm đóng khi yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng sau khi đã trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

- 10.4. Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi Người thụ hưởng.

Khi Hợp đồng bảo hiểm được chuyển nhượng, Người thụ hưởng đã được chỉ định bởi Bên mua bảo hiểm trước đây vẫn có giá trị hiệu lực pháp lý cho đến khi người được chuyển nhượng chỉ định Người thụ hưởng mới.

- 10.5. Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Prudential mọi yêu cầu thay đổi các điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm như quy định tại các Điều từ 10.1 đến 10.6. Các điều kiện mới của Hợp đồng bảo hiểm được áp dụng kể từ ngày Prudential chấp nhận thay đổi bằng văn bản và trở thành một phần chính thức và hợp pháp của Hợp đồng bảo hiểm.

- 10.6. Nếu Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Prudential bằng văn bản. Nếu Người được bảo hiểm không tiếp tục cư trú tại Việt Nam, Prudential có thể quyết định tiếp tục bảo hiểm với mức phí bảo hiểm không đổi, tăng phí bảo hiểm hoặc hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và trả lại giá trị nào lớn hơn của giá trị hoàn lại và toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng.

Nếu Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm thay đổi chứng minh nhân dân, Bên mua bảo hiểm phải thông báo kịp thời cho Prudential biết về sự thay đổi này kèm theo bản sao của chứng minh nhân dân mới.

- 10.7. Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Prudential sẽ không có quyền hủy bỏ hay thay đổi các điều khoản, điều kiện của Hợp đồng bảo hiểm trừ khi được sự chấp thuận bằng văn bản của Bên mua bảo hiểm. Những thay đổi này sau khi được chấp thuận sẽ trở thành một bộ phận chính thức và hợp pháp của Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 11: Các trường hợp nhằm lẫn khi kê khai:

- 11.1. Nếu số phí bảo hiểm đã nộp thấp hơn số phí bảo hiểm tính theo tuổi và/ hoặc giới tính đúng, Prudential sẽ điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm tương ứng với số phí bảo hiểm đã nộp và Bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục đóng phí bảo hiểm theo mức phí bảo hiểm cũ.



- 11.2. Nếu số phí bảo hiểm đã nộp cao hơn số phí bảo hiểm tính theo tuổi và/ hoặc giới tính đúng, Prudential sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần dư phí bảo hiểm đã nộp.
- 11.3. Nếu theo tuổi và/ hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được Prudential nhận bảo hiểm thì Hợp đồng bảo hiểm được xem -như là vô hiệu và Prudential sẽ hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng cho người nộp, sau khi đã trừ đi các chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

CHƯƠNG 5: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Điều 12. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:

12.1. Người nhận quyền lợi bảo hiểm:

Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho:

- Người thụ hưởng được chỉ định trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc trong Thư xác nhận thay đổi người thụ hưởng gần nhất (nếu có) nếu hợp đồng có chỉ định Người thụ hưởng;
- Bên mua bảo hiểm nếu hợp đồng không chỉ định Người thụ hưởng;
- Bên mua bảo hiểm nếu hợp đồng có chỉ định Người thụ hưởng và Người thụ hưởng không còn sống hoặc không còn tồn tại (nếu là tổ chức) vào thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm. Trong trường hợp tại thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm cũng không còn sống, quyền lợi này sẽ được trả cho người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm;
- Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng hoặc Người thụ hưởng không còn sống vào thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.

12.2. Phương thức yêu cầu trả tiền bảo hiểm:

Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm hợp lệ theo quy định của Prudential bao gồm:

- a) Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Prudential) đã được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- b) Bằng chứng về quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm của người nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm; và được nêu trong Quy tắc, Điều khoản này như giấy ủy quyền, di chúc, văn bản thỏa thuận phân chia di sản hoặc văn bản khai nhận di sản, tùy từng trường hợp, có chứng thực của cơ quan có thẩm quyền; và
- c) Giấy chứng tử, giấy báo tử theo quy định của pháp luật; và
- d) Các giấy tờ như Giấy ra viện, trích sao bệnh án nằm viện và (các) xét nghiệm liên quan theo chỉ định của bác sĩ, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật) liên quan trực tiếp đến hồ sơ điều trị của Bệnh viện



nơi Người được bảo hiểm tử vong và các giấy tờ hoặc thông tin chẩn đoán, điều trị được ghi nhận trong các hồ sơ giải quyết quyền lợi bảo hiểm; và

- e) 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 có thẩm quyền, nếu có, theo quy định của pháp luật; và
- f) Bản gốc Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và (các) thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng, nếu có.

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

Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 24 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong.

Điều 13: Trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

13.1. Người nhận quyền lợi bảo hiểm:

Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho:

- Người thụ hưởng được chỉ định trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc trong Thư xác nhận thay đổi người thụ hưởng gần nhất (nếu có) nếu hợp đồng có chỉ định Người thụ hưởng;
- Bên mua bảo hiểm nếu hợp đồng không chỉ định Người thụ hưởng;
- Bên mua bảo hiểm nếu hợp đồng có chỉ định Người thụ hưởng và Người thụ hưởng không còn sống hoặc không còn tồn tại, nếu là tổ chức, vào thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm. Trong trường hợp tại thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm cũng không còn sống, quyền lợi này sẽ được trả cho người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm;
- Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu hợp đồng không chỉ định người thụ hưởng và Bên mua bảo hiểm không còn sống vào thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm.

13.2. Phương thức yêu cầu trả tiền bảo hiểm:

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

- a) Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Prudential) đã được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- b) Các giấy tờ liên quan đến hồ sơ chẩn đoán như Giấy ra viện, trích sao bệnh án nằm viện và (các) xét nghiệm liên quan, giấy chứng nhận phẫu thuật; và
- c) 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 có thẩm quyền, nếu có và theo quy định của pháp luật; và



- d) Bằng chứng về sự kiện Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn như hồ sơ bệnh án có xác nhận của Bệnh viện cho các trường hợp mất bộ phận cơ thể hoặc Giấy xác nhận mất khả năng lao động của cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên cho các trường hợp liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của một hoặc hơn một bộ phận cơ thể như quy định tại Điều 1.7; và
- e) Bản gốc Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và (các) thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng, nếu có.

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

Trong vòng 1 năm kể từ ngày có kết luận của cơ quan y tế về tình trạng thương tật của Người được bảo hiểm. Quá thời hạn trên, mọi yêu cầu trả tiền bảo hiểm sẽ không có giá trị.

Điều 14. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

Prudential có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho người nhận quyền lợi bảo hiểm trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ theo các quy định nêu trên. Nếu quá thời hạn trên, khi thanh toán, Prudential sẽ trả thêm lãi của số tiền phải trả theo lãi suất tiền gửi tiết kiệm kỳ hạn tương đương do Ngân hàng nhà nước quy định tại thời điểm thanh toán đối với thời gian quá hạn.

Quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho người nhận quyền lợi bảo hiểm tại trụ sở Prudential, hoặc các văn phòng chi nhánh, hoặc tại nhà của người nhận quyền lợi bảo hiểm tùy theo từng trường hợp cụ thể.

Điều 15. Tình trạng Hợp đồng bảo hiểm sau khi có yêu cầu nhận quyền lợi bảo hiểm:

Toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi Prudential trả đầy đủ quyền lợi bảo hiểm theo quy định của bản Quy tắc, Điều khoản bảo hiểm này.

CHƯƠNG 6: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Điều 16. Giải quyết tranh chấp:

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên thì một trong các bên sẽ đưa ra toà án nơi Prudential có trụ sở chính hoặc nơi Bên mua bảo hiểm cư trú chính thức giải quyết. Án phí do bên thua chịu. Thời hiệu khởi kiện là 3 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.