

**QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM BỔ TRỢ
BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VÀ VĨNH VIỄN
ĐÍNH KÈM BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG (PHIÊN BẢN 2018)**

(Được phê chuẩn theo Công văn số ngày của Bộ Tài chính)

Quy tắc và Điều khoản của Bảo hiểm bổ trợ này (“Điều khoản bổ trợ”) là những nội dung thỏa thuận giữa **Generali** và **Bên mua bảo hiểm** nhằm bảo hiểm cho Người được bảo hiểm theo Bảo hiểm bổ trợ này, khi **Bên mua bảo hiểm** tham gia thêm Bảo hiểm bổ trợ “**Bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn**” và đóng thêm khoản phí bảo hiểm tương ứng.

Trừ những thuật ngữ được định nghĩa tại Điều khoản bổ trợ này, các thuật ngữ khác được sử dụng trong Điều khoản bổ trợ sẽ được hiểu theo định nghĩa tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính (“Điều khoản chính”).

Các quy định của Điều khoản chính sẽ được áp dụng cho Bảo hiểm bổ trợ “**Bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn**”. Theo đó:

- Nếu có mâu thuẫn giữa Điều khoản bổ trợ với Điều khoản chính, quy định của Điều khoản bổ trợ sẽ được ưu tiên áp dụng.
- Nếu Điều khoản bổ trợ không có quy định về một vấn đề mà vấn đề đó đã được quy định tại Điều khoản chính thì quy định của Điều khoản chính sẽ được áp dụng.

Điều 1 Quyền lợi bảo hiểm

1.1 Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian Bảo hiểm bổ trợ có hiệu lực, Generali sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

1.2 Giới hạn chi trả

- a. Số tiền bảo hiểm dùng để chi trả quyền lợi sẽ được điều chỉnh theo tỷ lệ tương ứng với Tuổi của Người được bảo hiểm tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm như sau:

Tuổi tại thời điểm xảy ra Sự kiện bảo hiểm	Dưới 01 Tuổi	Từ 01 đến dưới 02 Tuổi	Từ 02 đến dưới 03 Tuổi	Từ 03 đến dưới 04 Tuổi	Từ 04 Tuổi trở lên
Tỷ lệ điều chỉnh (% Số tiền bảo hiểm)	20%	40%	60%	80%	100%

- b. Quyền lợi bảo hiểm này được chi trả sau khi trừ đi các Khoản nợ (nếu có).

Điều 2 Các trường hợp ngoài phạm vi bảo hiểm

Generali không chi trả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 1, nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn vì một trong những nguyên nhân sau:

- Tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự gây ra thương tích trong tình trạng tinh táo hoặc mất trí, trong vòng 02 năm kể từ ngày hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy vào ngày nào đến sau;
- Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng và/hoặc Bên mua bảo hiểm;
- Tình trạng y tế có trước; ngoại trừ Tình trạng y tế có trước được kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp nhận.

Điều 3 Quy định chi trả quyền lợi bảo hiểm khi tăng Số tiền bảo hiểm

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm, Generali sẽ không chi trả phần tăng thêm của Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do tự tử, mưu toan tự tử hoặc tự gây ra thương tích trong tình trạng tinh táo hoặc mất trí trong vòng 02 năm kể từ ngày yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm được Generali chấp thuận bằng văn bản.

Điều 4 Thủ tục giải quyết quyền lợi

Bên mua bảo hiểm hoặc người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm nộp cho Generali các chứng từ bằng tiếng Việt như sau:

- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi được khai đầy đủ, chính xác;
- Giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi: chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu;

Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm bổ trợ
Bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

- c. Bảng chứng về quyền nhận quyền lợi: giấy tờ chứng minh mối quan hệ với Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm, thỏa thuận phân chia di sản thừa kế, di chúc, văn bản cử người đại diện nhận quyền lợi...;
- d. Bảng chứng về Sự kiện bảo hiểm:
- Tử vong: giấy chứng tử/trích lục khai tử.
 - Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: kết quả giám định tình trạng thương tật do hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên, hoặc cơ quan có thẩm quyền, hoặc cơ quan y tế được Generali chấp thuận, cấp theo quy định của pháp luật.
- e. Bảng chứng về nguyên nhân của Sự kiện bảo hiểm như:
- Biên bản khám nghiệm hiện trường, kết luận điều tra của cơ quan có thẩm quyền, biên bản tai nạn, tường trình tai nạn, nếu Sự kiện bảo hiểm xảy ra do Tai nạn;
 - Giấy ra viện và tóm tắt bệnh án (nếu có nằm viện), giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật), hồ sơ khám, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán và điều trị từ bất kỳ bác sĩ và/hoặc cơ sở y tế nào mà Người được bảo hiểm đã đến khám và điều trị;
 - Biên bản khám nghiệm tử thi (nếu có).

Generali bảo lưu quyền yêu cầu Bên mua bảo hiểm hoặc người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm thực hiện công chứng, chứng thực hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, bằng chứng nêu trên (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt). Chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ này sẽ do Bên mua bảo hiểm hoặc người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm.

Trong trường hợp có tranh chấp xảy ra, Generali bảo lưu quyền yêu cầu giám định y tế đối với Người được bảo hiểm tại các cơ quan giám định/chuyên viên giám định được Generali chỉ định hoặc chấp thuận. Chi phí cho việc giám định y tế do Generali chi trả. Kết quả giám định y tế là cơ sở để Generali xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Điều 5 Phí ban đầu

Phí ban đầu áp dụng cho Bảo hiểm bổ trợ này được tính theo tỷ lệ % của Phí bảo hiểm bổ trợ như sau:

Phí bảo hiểm của Năm hợp đồng	1	2	3	4	5	6+
% Phí bảo hiểm bổ trợ	50%	35%	30%	20%	5%	0%

Điều 6 Thời hạn bảo hiểm

Từ 05 năm đến 30 năm, tùy theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm nhưng không vượt quá Thời hạn hợp đồng của sản phẩm chính, trừ trường hợp chấm dứt hiệu lực trước hạn theo quy định tại Điều 7 của Điều khoản bổ trợ này.

Thời hạn bảo hiểm được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các bản phụ lục, các xác nhận sửa đổi bổ sung và các thỏa thuận khác (nếu có).

Điều 7 Chấm dứt hiệu lực

Bảo hiểm bổ trợ chấm dứt hiệu lực theo một trong những trường hợp sau:

- Kết thúc Thời hạn bảo hiểm của Bảo hiểm bổ trợ này;
- Generali chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 1;
- Người được bảo hiểm tử vong;
- Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo quy định của Điều khoản chính;
- Khi Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Bảo hiểm bổ trợ bằng văn bản đối với từng Người được bảo hiểm;
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 8 Định nghĩa

8.1 Người được bảo hiểm

Là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, từ 30 ngày Tuổi đến 60 Tuổi vào ngày hiệu lực của Bảo hiểm bổ trợ và được Generali chấp thuận bảo hiểm theo Điều khoản bổ trợ này. Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc Thời hạn bảo hiểm của Bảo hiểm bổ trợ này là 70 Tuổi.

8.2 Số tiền bảo hiểm

Là số tiền do Bên mua bảo hiểm yêu cầu bảo hiểm và được Generali chấp thuận bảo hiểm theo Điều khoản bổ trợ này. Số tiền bảo hiểm được thể hiện trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các bản phụ lục, các xác nhận sửa đổi bổ sung và các thỏa thuận khác (nếu có).

8.3 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Là trường hợp:

- a. Người được bảo hiểm bị mất, hoặc bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của các bộ phận sau:
 - 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 hoặc bị liệt 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.

Hoặc:

- b. Người được bảo hiểm bị thương tật với tỷ lệ thương tật từ 81% trở lên.

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị:

- mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện xảy ra.
- liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) hoặc thương tật với tỷ lệ từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn

Quy tắc và Điều khoản Bảo hiểm bổ trợ
Bảo hiểm tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

180 ngày kể từ ngày sự kiện xảy ra hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định và được chứng nhận bởi hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên, hoặc cơ quan có thẩm quyền, hoặc cơ quan y tế được Generali chấp thuận.