



QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM **BẢO HIỂM NHÂN THỌ TỬ KỶ LINH HOẠT VỚI SỐ TIỀN BẢO HIỂM GIẢM DẦN**

(Được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 12088/BTC-QLBH ngày 28/08/2014 và sửa đổi theo Công văn số 11473/BTC-QLBH ngày 20/08/2015)

PHẦN I. ĐIỀU KHOẢN CHUNG

1 GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Từ ngữ sử dụng trong Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này (Quy tắc, Điều khoản) được hiểu như sau:

- 1.1 **Prudential:** Công ty Trách nhiệm Hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ Prudential Việt Nam, có giấy phép hoạt động số 15 GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 15/11/2004, được đăng ký lại vào ngày 08/09/2011.
- 1.2 **Bên mua bảo hiểm:** tổ chức được thành lập và hoạt động trong lĩnh vực tín dụng, tài chính tại Việt Nam. Bên mua bảo hiểm là đại diện cho Người được bảo hiểm để trực tiếp giao dịch với Prudential về việc:
 - Nhận Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ; và
 - Nhận hoàn Phí bảo hiểm và/hoặc nhận Giá trị hoàn lại, nếu có, và/hoặc nhận quyền lợi bảo hiểm; và
 - Đóng Phí bảo hiểm; thực hiện quyền và nghĩa vụ của Người được bảo hiểm; cung cấp thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm như được quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.
- 1.3 **Hợp đồng hợp tác bảo hiểm:** hợp đồng ký giữa Prudential và Bên mua bảo hiểm về việc phân phối sản phẩm bảo hiểm để bảo hiểm cho Người được bảo hiểm.
- 1.4 **Người được bảo hiểm:** cá nhân tuổi từ 18 đến 60, ký Hợp đồng tín dụng với Bên mua bảo hiểm có yêu cầu và được Prudential chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này. Ngoài ra, giới hạn tuổi khi kết thúc Thời hạn hợp đồng là 65 tuổi.
- 1.5 **Người thụ hưởng:** tổ chức, cá nhân được chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.
- 1.6 **Ngày hiệu lực hợp đồng:** ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đầy đủ Phí bảo hiểm ban đầu theo quy định của Prudential, với điều kiện Bên mua bảo hiểm còn tồn tại và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Prudential chấp thuận, nếu không có thỏa thuận khác. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.
- 1.7 **Hợp đồng tín dụng:** thỏa thuận chi tiết về các điều khoản và điều kiện cấp tín dụng được ký kết giữa Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm.



- 1.8 Khoản vay:** số tiền do Bên mua bảo hiểm cho Người được bảo hiểm vay theo Hợp đồng tín dụng ký giữa Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm.
- 1.9 Số tiền bảo hiểm ban đầu:** bằng hoặc nhỏ hơn giá trị của Khoản vay ban đầu.
- 1.10 Số tiền bảo hiểm hiện tại:** Số tiền bảo hiểm Prudential chi trả tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm hiện tại sẽ giảm dần theo từng tháng trong suốt Thời hạn hợp đồng. Tùy vào lựa chọn đóng phí của Người được bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm hiện tại được quy định như sau:
- Lựa chọn đóng phí định kỳ: Số tiền bảo hiểm hiện tại là tổng của Dư nợ gốc còn lại và khoản lãi phát sinh kể từ ngày trả lãi và trả nợ gốc gần nhất đến ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm theo quy định trong Hợp đồng tín dụng (không bao gồm các khoản nợ quá hạn và các khoản phạt phát sinh do trả nợ trễ hạn).
 - Lựa chọn đóng phí một lần: Số tiền bảo hiểm hiện tại là Số tiền bảo hiểm tại tháng xảy ra sự kiện bảo hiểm quy định trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.
- 1.11 Phí bảo hiểm:** khoản tiền đóng cho Prudential để được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Phí bảo hiểm được tính tròn Tháng hợp đồng.
- 1.12 Khoản nợ:** khoản Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm còn nợ Prudential.
- 1.13 Tháng hợp đồng:** khoảng thời gian 1 tháng tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng của các tháng tiếp theo.
- 1.14 Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng:** ngày kỷ niệm hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng.
- 1.15 Giá trị hoàn lại:** khoản tiền Người được bảo hiểm nhận được khi chấm dứt hợp đồng trước thời hạn. Hợp đồng bảo hiểm chỉ có Giá trị hoàn lại đối với Lựa chọn đóng phí một lần.
- 1.16 Tai nạn:** 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 động 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 sản phẩm bảo hiểm này. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân duy nhất, trực tiếp, và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra tổn thương và/hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.
- 1.17 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:
- 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, mắt hoàn toàn và không thể phục hồi được 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 hiện hành của cơ quan y tế có thẩm quyền.

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 6 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.

2. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

2.1 Hợp đồng bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

- a) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
- b) Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ;
- c) Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng, nếu có;
- d) Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này;
- e) Tài liệu minh họa bán hàng;
- f) Các văn bản sửa đổi, bổ sung khác, nếu có, được ký kết hợp lệ giữa hai bên (như được ghi nhận cụ thể tại các văn bản này) trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.

2.2 Thời hạn hợp đồng bảo hiểm (Thời hạn hợp đồng): thời hạn bảo hiểm và được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.

Thời hạn hợp đồng của sản phẩm này là từ 12 tháng đến 360 tháng, và bằng hoặc ngắn hơn thời hạn của Khoản vay. Trong mọi trường hợp, ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng không vượt quá Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 65 tuổi.

2.3 Thời hạn đóng phí bảo hiểm (Thời hạn đóng phí): khoảng thời gian Bên mua bảo hiểm đóng đầy đủ Phí bảo hiểm cho Prudential. Tương ứng với từng lựa chọn đóng phí, Thời hạn đóng phí được quy định như sau:

- Lựa chọn đóng phí định kỳ: Thời hạn đóng phí bằng Thời hạn hợp đồng.
- Lựa chọn đóng phí một lần: đóng phí một lần duy nhất khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm.



3. BẢO HIỂM TẠM THỜI

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, Prudential sẽ chi trả giá trị nào nhỏ hơn của:

- 100.000.000 đồng; hoặc
- (Tổng) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm chính trong (các) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm mới tại thời điểm tham gia bảo hiểm, bất kể Người được bảo hiểm có bao nhiêu Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

Trong trường hợp quyền lợi Bảo hiểm tạm thời này được chi trả, (tổng) phí bảo hiểm đã đóng sẽ không được hoàn lại. Nếu (tổng) phí bảo hiểm đã đóng lớn hơn 100.000.000 đồng, Prudential sẽ hoàn lại (tổng) phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, thay cho quyền lợi Bảo hiểm tạm thời.

Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ thời điểm Bên mua bảo hiểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hợp lệ và đóng đầy đủ phí bảo hiểm đầu tiên. Thời hạn bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc vào ngày Prudential cấp Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ, tạm hoãn hoặc ngày có quyết định từ chối chấp nhận bảo hiểm.

Quyền lợi Bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không được chi trả nếu Người được bảo hiểm tử vong do các nguyên nhân trực tiếp hoặc gián tiếp gây ra như sau:

- Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- Sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích; điều khiển các phương tiện giao thông với nồng độ cồn trong máu vượt quá mức cho phép theo quy định của pháp luật hiện hành; hoặc
- Phạm tội (theo kết luận của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm; hoặc
- Tham gia vào các hoạt động nguy hiểm như lặn có bình khí nén, nhảy cầu, leo núi.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong thuộc một trong các trường hợp loại trừ nêu trên, Prudential sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm khoản phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

4. THỜI HẠN CÂN NHẮC

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đề nghị hủy Hợp đồng bảo hiểm đến Prudential. Trong trường hợp này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực tính từ thời điểm Prudential nhận được thông báo nêu trên. Khi đó, Prudential sẽ chi trả tổng phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ các chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

5. NHẦM LẤN KÊ KHAI TUỔI VÀ GIỚI TÍNH



Trong trường hợp có sự nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, Phí bảo hiểm của sản phẩm này sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm căn cứ theo Số tiền bảo hiểm và Thời hạn đóng phí bảo hiểm, cụ thể như sau:

- Nếu Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn Phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Bên mua bảo hiểm phải đóng cho Prudential số Phí bảo hiểm còn thiếu; hoặc
- Nếu Phí bảo hiểm đã đóng cao hơn Phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Prudential sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm phần Phí bảo hiểm chênh lệch, không có lãi.

Nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được Prudential chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực và khi đó Prudential sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa, và Khoản nợ, nếu có.

6. ĐIỀU KHOẢN MIỄN TRUY XÉT

Ngoại trừ các thông tin quan trọng mà nếu biết được các thông tin này, Prudential đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận bảo hiểm có điều kiện, Prudential sẽ không truy xét các thông tin khác do Người được bảo hiểm kê khai không chính xác thể hiện trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm sau khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực được 24 tháng liên tục kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng.

PHẦN II. CÁC ĐIỀU KHOẢN VỀ BẢO HIỂM

7. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm có thể lựa chọn về quyền lợi bảo hiểm bao gồm:

- Quyền lợi cơ bản; và
- Quyền lợi nâng cao.

7.1 Quyền lợi cơ bản:

a) Quyền lợi trường hợp tử vong:

Nếu Người được bảo hiểm tử vong trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 9.1, Prudential sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại.

b) Quyền lợi trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 9.3, Prudential sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại.

7.2 Quyền lợi nâng cao:



a) Quyền lợi trường hợp tử vong:

- Trường hợp tử vong không do Tai nạn:

Nếu Người được bảo hiểm tử vong không do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 9.1, Prudential sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại.

- Trường hợp tử vong do Tai nạn:

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 9.2, Prudential sẽ chi trả 200% Số tiền bảo hiểm hiện tại.

b) Quyền lợi trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 9.3, Prudential sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại.

7.3 Trường hợp Prudential không yêu cầu Người được bảo hiểm kê khai thông tin sức khỏe khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm ban đầu lớn hơn 200 triệu đồng, trong 6 tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng, Prudential chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm tại Điều 7.1a) và 7.2a) nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn.

7.4 Các quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 7.1 và Điều 7.2 sẽ được chi trả sau khi khấu trừ Khoản nợ, nếu có. Ngay sau khi một trong các quyền lợi này được chi trả, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực và mọi trách nhiệm và nghĩa vụ của Prudential theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt. Ngoài ra, Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm chi trả phần chênh lệch giữa Số tiền bảo hiểm hiện tại và dư nợ còn lại, nếu có, cho Người thụ hưởng thứ hai.

8. THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

8.1 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi trường hợp tử vong:

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 thụ hưởng thứ hai; 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) Bằng chứng về dư nợ còn lại ngay tại Tháng hợp đồng xảy ra sự kiện bảo hiểm; và
- d) Giấy chứng tử, giấy báo tử theo quy định của pháp luật; và



- e) 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
- f) 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
- g) Bản gốc Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và (các) thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng, nếu có.

8.2 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

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 dư nợ còn lại ngay tại Tháng hợp đồng xảy ra sự kiện bảo hiểm; và
- c) 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
- d) 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
- e) 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 1.17; và
- f) Bản gốc Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và (các) thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng, nếu có.

8.3 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Prudential có trách nhiệm xem xét giải quyết Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời gian 30 ngày kể từ khi nhận được Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ theo các quy định nêu tại Điều 8.1 và Điều 8.2.

Trừ trường hợp bất khả kháng, nếu quá thời hạn 30 ngày trên, đối với các hồ



sơ được chấp nhận chi trả, khi thanh toán, Prudential sẽ trả thêm lãi của số tiền này theo mức lãi suất áp dụng cho tiền gửi tiết kiệm có kỳ hạn tương đương với thời gian quá hạn do Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam quy định tại thời điểm thanh toán.

8.4 Người nhận quyền lợi bảo hiểm: Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên như sau:

- a) Người thụ hưởng thứ nhất: Bên mua bảo hiểm; hoặc
- b) Người thụ hưởng thứ hai theo thứ tự ưu tiên như sau:
 - Người được bảo hiểm; hoặc
 - Người thụ hưởng được chỉ định trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc trong thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có. Trường hợp có nhiều Người thụ hưởng mà một trong những người này không còn sống/tồn tại tại thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm, phần quyền lợi bảo hiểm của người này sẽ được chi trả cho người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm; hoặc
 - Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, nếu Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng thứ hai.

9. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

9.1 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 7.1a) và 7.2a) nếu Người được bảo hiểm tử vong vì bất kỳ lý do nào sau đây:

- a) Bệnh hoặc thương tật đã tồn tại trước Ngày hiệu lực hợp đồng trực tiếp dẫn đến tử vong nhưng Người được bảo hiểm không kê khai trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, nếu có yêu cầu của Prudential, mặc dù Người được bảo hiểm đã biết và được tư vấn, điều trị, hoặc chẩn đoán trước khi tham gia bảo hiểm mà nếu biết được thông tin này, Prudential đã không chấp nhận bảo hiểm; hoặc
- b) Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, trong vòng 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng; hoặc
- c) Nhiễm HIV; bị AIDS; và/hoặc những bệnh liên quan đến AIDS; hoặc
- d) Phạm tội (theo kết luận của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm.

9.2 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn:

Prudential sẽ chỉ trả 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại nếu tử vong do Tai nạn của Người được bảo hiểm trực tiếp gây ra bởi các nguyên nhân sau:

- a) Bất kỳ trường hợp bệnh tật nào như động kinh, thoát vị, bệnh hoa liễu; hoặc
- b) Tai biến liên quan đến tình trạng mang thai hoặc sinh đẻ và/hoặc hậu sản; hoặc
- c) Tình trạng mất trí; hoặc
- d) Tham gia vào các hoạt động hoặc thể thao nguy hiểm như lặn có bình khí nén, nhảy bungee, leo núi, đua xe dưới mọi hình thức, điều khiển, khinh khí cầu, hoặc nhảy dù; hoặc



- e) Tham gia các hoạt động hàng không trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng; hoặc
- f) Chiến tranh, có tuyên bố hay không tuyên bố, tham gia trực tiếp vào các cuộc khởi nghĩa, bạo động, đình công, gây rối; hoặc
- g) Việc sử dụng chất ma túy, kích thích, lạm dụng rượu bia hoặc điều khiển các phương tiện giao thông trong tình trạng say xỉn vi phạm quy định của pháp luật hiện hành.

9.3 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Prudential sẽ không thanh toán quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 7.1b) và 7.2b) nếu tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm phát sinh từ:

- a) Bệnh hoặc thương tật đã tồn tại trước Ngày hiệu lực hợp đồng, trực tiếp dẫn đến Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn nhưng Người được bảo hiểm không kê khai trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, nếu có yêu cầu của Prudential, mặc dù Người được bảo hiểm đã biết và được tư vấn, điều trị, hoặc chẩn đoán trước khi tham gia bảo hiểm mà nếu biết được thông tin này, Prudential đã không chấp nhận bảo hiểm; hoặc
 - b) Tự tử không thành dẫn đến Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hay tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
 - c) Tham gia các hoạt động hàng không trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng; hoặc
 - d) Chiến tranh, có tuyên bố hay không tuyên bố, tham gia trực tiếp vào các cuộc khởi nghĩa, bạo động, đình công, gây rối; hoặc
 - e) Phạm tội (theo kết luận của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm.
- 9.4** Khi Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 9.3, nếu Người được bảo hiểm vẫn tiếp tục đóng phí bảo hiểm để duy trì hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm và tiếp tục được bảo hiểm cho các trường hợp không thuộc điều khoản loại trừ, Hợp đồng bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực theo Quy tắc, Điều khoản này.

Khi Người được bảo hiểm tử vong trong các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 9.1 hoặc Người được bảo hiểm chấm dứt hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 9.3, Prudential sẽ chi trả tổng Phí bảo hiểm đã đóng tính đến thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, không có lãi.

- 9.5** 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 toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ tương ứng với tỷ lệ mà Người được bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.

10. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO



HIỂM

10.1 Quyền của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có các quyền như sau:

a) Được cung cấp thông tin

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có quyền được cung cấp thông tin và được giải thích về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm.

b) Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng thứ hai

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, Người được bảo hiểm có quyền chỉ định và/hoặc thay đổi Người thụ hưởng thứ hai bằng cách thông báo bằng văn bản đến Prudential và việc chỉ định và/hoặc thay đổi này chỉ có hiệu lực khi Prudential có văn bản chấp thuận.

Prudential không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp liên quan đến việc chỉ định và/hoặc thay đổi Người thụ hưởng thứ hai.

c) Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn

Bên mua bảo hiểm có thể chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn khi Khoản vay được tất toán bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản cho Prudential. Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực tính từ thời điểm Khoản vay được tất toán.

Vào ngày Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực, tất cả các quyền lợi bảo hiểm sẽ chấm dứt và Người được bảo hiểm sẽ nhận được Giá trị hoàn lại, nếu có.

10.2 Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

a) Kê khai chính xác các thông tin cần thiết

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và kê khai trung thực, chính xác các thông tin theo yêu cầu của Prudential để làm cơ sở cho việc giao kết khi tham gia bảo hiểm.

Tùy theo từng trường hợp, Prudential có thể thẩm định sức khỏe của Người được bảo hiểm. Tuy nhiên, việc thẩm định sức khỏe, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm theo quy định của Điều này.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm vi phạm quy định kê khai thông tin mà nếu biết được thông tin này, Prudential đã không chấp nhận bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ. Trong các trường hợp này, Prudential sẽ không giải quyết bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào, thay vào đó, Prudential sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.



Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm quy định tại Điều 10.2a) nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp nhận bảo hiểm, Prudential sẽ vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này. Tuy nhiên, Prudential có quyền thu thêm khoản phí bảo hiểm tương ứng với mức tăng rủi ro, nếu có.

b) Đóng thuế

Người nhận quyền lợi bảo hiểm có trách nhiệm đóng các khoản thuế, nếu có, liên quan đến việc đóng Phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng bảo hiểm và nhận các khoản chi trả, nếu có, được nêu tại Hợp đồng bảo hiểm và theo quy định của pháp luật. Prudential sẽ thay mặt người nhận quyền lợi bảo hiểm thực hiện việc khấu trừ và đóng thuế theo quy định của pháp luật.

c) Đóng phí bảo hiểm

Trong mọi trường hợp, Người được bảo hiểm có nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm đúng hạn để duy trì hiệu lực hợp đồng dù có nhận được Thư yêu cầu hoặc nhắc nhở đóng phí của Prudential hay không.

d) Cập nhật thông tin cá nhân

Nếu Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Prudential bằng văn bản. Việc Người được bảo hiểm không tiếp tục cư trú tại Việt Nam có thể là nguyên nhân khiến Prudential quyết định tiếp tục bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không đổi, tăng Phí bảo hiểm hoặc hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, không giải quyết quyền lợi bảo hiểm và sẽ chỉ hoàn lại Giá trị hoàn lại, nếu có, sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

11. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA PRUDENTIAL

11.1 Quyền của Prudential

Ngoài các quyền khác do pháp luật quy định, tùy từng trường hợp, Prudential có thể yêu cầu Người được bảo hiểm đi kiểm tra sức khỏe với chi phí có liên quan do Prudential chi trả. Tuy nhiên, việc thăm định sức khỏe, nếu có, không thể thay thế cho nghĩa vụ kê khai đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều 10.2a) của Quy tắc, Điều khoản này.

11.2 Nghĩa vụ của Prudential

Ngoài các nghĩa vụ khác do pháp luật quy định, trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Prudential có nghĩa vụ giải thích rõ ràng cho Bên mua bảo hiểm về Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm, công bố cho Bên mua bảo hiểm các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết.

12. GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Nếu Phí bảo hiểm không được đóng khi đến hạn, thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm là 60 ngày ngay sau ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm. Trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm vẫn có hiệu lực.



Nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí và được Prudential chấp thuận, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả sau khi đã khấu trừ Khoản nợ.

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.

13. CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực khi xảy ra một trong các sự kiện sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực trước thời hạn theo quy định tại Điều 4, Điều 10.1c), Điều 12 hoặc theo quy định khác của Quy tắc, Điều khoản này; hoặc
- Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- Quyền lợi trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn đã được Prudential chấp thuận chi trả; hoặc
- Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng; hoặc
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

14. 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, sẽ được đưa ra tòa án nơi Prudential có trụ sở chính hoặc nơi Người được bảo hiểm cư trú để giải quyết. Án phí do bên thua kiện chịu. Thời hiệu khởi kiện là 3 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.