

MỘT SỐ ĐIỂM QUAN TRỌNG QUÝ KHÁCH HÀNG CẦN LƯU Ý

Kính thưa Quý Khách hàng,

Hợp đồng bảo hiểm là một tài sản quý giá dành cho Quý Khách hàng và gia đình, vì thế để chắc chắn rằng Hợp đồng bảo hiểm này đã đáp ứng đúng nhu cầu tham gia bảo hiểm của mình, Quý Khách hàng cần tham khảo kỹ tất cả các nội dung Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH), Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này cũng như các quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm. Trong đó, Quý Khách hàng đặc biệt lưu ý các điểm sau đây:

- Thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm (Thời hạn xem xét):** Quý Khách hàng có 21 (hai mươi một) ngày kể từ ngày Quý khách hàng nhận được HĐBH để xem xét lại HĐBH theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ hợp đồng này.
- Phí bảo hiểm và nghĩa vụ nộp phí bảo hiểm:** ngay cả khi không nhận được thông báo của Công ty về việc nộp phí bảo hiểm, Quý Khách hàng vẫn phải có nghĩa vụ nộp phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn. Việc không đóng phí đầy đủ và đúng hạn sẽ dẫn đến HĐBH mất hiệu lực. Chi tiết được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Thời gian gia hạn nộp phí:** khi HĐBH đến hạn nộp phí bảo hiểm, nếu Quý Khách hàng chưa thể nộp phí ngay, thời gian nộp phí sẽ được tự động gia hạn thêm 60 (sáu mươi) ngày theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin:** Quý Khách hàng có nghĩa vụ kê khai đầy đủ, trung thực các thông tin liên quan đến HĐBH. Việc kê khai không chính xác bất cứ thông tin nào có thể dẫn đến việc Công ty có quyền hủy bỏ một phần hoặc toàn bộ HĐBH và không chi trả bất kỳ Quyền lợi bảo hiểm nào. Chi tiết được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ HĐBH này.
Khi Người được bảo hiểm có sự thay đổi các thông tin về nghề nghiệp, nơi cư trú, tuổi, ... Quý Khách hàng cần thông báo bằng văn bản ngay cho Công ty.
- Quyền lợi bảo hiểm:** các quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Giải quyết quyền lợi bảo hiểm:** Các chứng từ và thủ tục cần thiết khi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm:** Công ty sẽ không giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm trong bộ HĐBH này.
- Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm:** HĐBH sẽ chấm dứt hiệu lực trong một số trường hợp theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm trong bộ hợp đồng này.
- Giá trị hoàn lại (nếu có):** là số tiền Quý Khách hàng sẽ nhận được khi HĐBH chấm dứt trước thời hạn. Quý Khách hàng chỉ nhận Giá trị hoàn lại khi HĐBH có Giá trị hoàn lại. Quý Khách hàng vui lòng tham khảo tại Khoản 1 Điều 14 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này.
- Công ty được quyền khấu trừ các Khoản nợ chưa được hoàn trả (nếu có) trước khi thanh toán giá trị hoàn lại hoặc chi trả quyền lợi bảo hiểm theo HĐBH.
- Khi tham gia bảo hiểm, Bên Mua Bảo Hiểm sẽ được nhận và cần lưu giữ đầy đủ các tài liệu của HĐBH quy định tại Khoản 1 Điều 2 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm chính này và các chứng từ khác (nếu có).

Trường hợp Quý Khách hàng cần trao đổi thêm bất kỳ thông tin liên quan về Hợp đồng bảo hiểm, xin vui lòng liên hệ với Tổng đài Dịch vụ Khách hàng của chúng tôi, điện thoại **(028) 38 100 888**, bấm phím số 1.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM SỨC KHỎE – HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ BỆNH UNG THƯ

(Theo công văn số 11031/BTC-QLBH ngày 20/09/2019 của Bộ Tài chính)

MỤC LỤC

Điều 1: ĐỊNH NGHĨA	3
Điều 2: HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM.....	5
Điều 3: THỦ TỤC THAM GIA BẢO HIỂM	5
Điều 4: THỜI HẠN XEM XÉT LẠI	6
Điều 5: BẢO HIỂM TẠM THỜI.....	6
Điều 6: NGHĨA VỤ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM.....	7
Điều 7: THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ MẤT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG.....	7
Điều 8: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	7
Điều 9: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ	10
Điều 10: MIỄN TRUY XÉT	11
Điều 11: TRÁCH NHIỆM KÊ KHAI, CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN.....	12
Điều 12: NHẦM LÃN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH.....	13
Điều 13: KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	13
Điều 14: CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	14
Điều 15: CÁC THAY ĐỔI TRONG QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	15
Điều 16: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	17
Điều 17: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP.....	19
PHỤ LỤC: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ	20

Điều 1: ĐỊNH NGHĨA

Các từ ngữ, thuật ngữ dùng trong Quy tắc và Điều khoản dưới đây được thống nhất hiểu và giải thích như sau:

- 1.1 Dai-ichi Life Việt Nam:** là Công ty Trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ Dai-ichi Việt Nam, được Bộ Tài chính cấp phép thành lập và hoạt động.
- 1.2 Bên mua bảo hiểm:** là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân từ đủ 18 (mười tám) tuổi trở lên hiện đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; là người kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm và thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.3 Người được bảo hiểm:** là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam, từ 0 (không) đến 60 (sáu mươi) tuổi tính theo tuổi sinh nhật vừa qua và được Dai-ichi Life Việt Nam đồng ý bảo hiểm theo các quy định trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này. Tuổi tối đa khi kết thúc hợp đồng là 70 (bảy mươi) tuổi.
- 1.4 Người thụ hưởng:** là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này theo thứ tự ưu tiên nhận quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Điều 16.1 với sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm. Người thụ hưởng được ghi tên trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.5 Tuổi bảo hiểm:** là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo ngày sinh nhật gần nhất trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày kỷ niệm năm hợp đồng trong các Năm hợp đồng tiếp theo. Tất cả các từ “tuổi” sử dụng trong Hợp đồng bảo hiểm này đều được hiểu là “Tuổi bảo hiểm”.
- 1.6 Thời hạn bảo hiểm:** là thời gian có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này là từ 10 (mười) đến 25 (hai mươi lăm) năm. Thời hạn bảo hiểm cụ thể của từng Hợp đồng bảo hiểm sẽ được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.7 Số tiền bảo hiểm:** là số tiền mà Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.8 Phí bảo hiểm:** là số tiền mà Bên mua bảo hiểm sẽ thanh toán cho Dai-ichi Life Việt Nam theo định kỳ được thỏa thuận tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.9 Thời hạn đóng phí:** là thời gian Bên mua bảo hiểm đóng Phí bảo hiểm cho Dai-ichi Life Việt Nam theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm. Thời hạn đóng phí của sản phẩm này bằng Thời hạn bảo hiểm và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.10 Ngày hiệu lực hợp đồng:** là ngày Dai-ichi Life Việt Nam quyết định chấp thuận bảo hiểm và ngày này được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn còn sống hoặc vẫn đang hoạt động hợp pháp (nếu Bên mua bảo hiểm là một tổ chức) vào thời điểm Dai-ichi Life Việt Nam cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.11 Ngày đến hạn nộp phí:** là ngày đến hạn nộp Phí bảo hiểm theo định kỳ nộp phí được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.12 Ngày kỷ niệm năm hợp đồng:** là ngày kỷ niệm tương ứng hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt Thời hạn bảo hiểm. Nếu năm không có ngày này thì ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là Ngày kỷ niệm năm hợp đồng.

Gắn bó dài lâu.

- 1.13 Ngày đáo hạn hợp đồng:** là ngày cuối cùng của Thời hạn bảo hiểm được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm nếu hợp đồng vẫn còn hiệu lực vào thời điểm đó.
- 1.14 Năm hợp đồng:** là một năm dương lịch tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng.
- 1.15 Khoản nợ:** là khoản tiền bao gồm các khoản Phí bảo hiểm đến hạn mà Bên mua bảo hiểm nợ Dai-ichi Life Việt Nam theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm này.
- 1.16 Chương trình bảo hiểm:** sản phẩm này có 02 (hai) Chương trình bảo hiểm: Tiêu chuẩn và Cao cấp. Bên mua bảo hiểm sẽ lựa chọn Chương trình bảo hiểm cụ thể khi tham gia sản phẩm này. Chương trình bảo hiểm của từng Hợp đồng bảo hiểm sẽ được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 1.17 Bệnh ung thư:** là Bệnh ung thư thể nhẹ hoặc Bệnh ung thư nghiêm trọng được định nghĩa trong Phụ lục đính kèm của Quy tắc và Điều khoản này.
- 1.18 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 quy định của pháp luật. Bác sĩ không được đồng thời là vợ, chồng, cha, mẹ, con, anh/ chị/ em ruột của Người được bảo hiểm và/ hoặc của Bên mua bảo hiểm.
- 1.19 Bệnh viện:** là cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo luật pháp của nước sở tại; và đáp ứng được các yêu cầu sau:
- Được thành lập nhằm tiếp nhận, chăm sóc, khám và điều trị y tế cho người bị ốm đau, Bệnh tật, Thương tật; và
 - Có đầy đủ năng lực và phương tiện để thực hiện các ca chẩn đoán, phẫu thuật y khoa; và
 - Có đầy đủ điều kiện cho hoạt động điều trị nội trú và theo dõi bệnh nhân bao gồm cả cơ sở phẫu thuật chuyên ngành; và
 - Có lưu giữ đầy đủ bệnh án và hồ sơ của bệnh nhân theo tiêu chuẩn quy định của cơ quan có thẩm quyền; và
 - Không phải là nhà bảo sanh, nhà điều dưỡng, dưỡng bệnh, nơi cho người già an dưỡng hay các cơ sở khác chủ yếu dành cho việc điều trị người mắc bệnh tâm thần, người mắc bệnh phong, người nghiện rượu, người nghiện chất ma túy hoặc người nghiện chất kích thích.
- 1.20 Chẩn đoán Bệnh ung thư:** là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều Bệnh ung thư và phải có yêu cầu điều trị y khoa cần thiết được thực hiện bởi Bác sĩ tại Bệnh viện có chuyên khoa ung bướu.
- Kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư phải đáp ứng định nghĩa Bệnh ung thư theo Phụ lục đính kèm Quy tắc và Điều khoản này, được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận dựa trên những kết quả xét nghiệm y khoa và Hồ sơ điều trị y khoa của Người được bảo hiểm do người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp.
- Dai-ichi Life Việt Nam có quyền yêu cầu Người được bảo hiểm tiến hành khám và xét nghiệm y khoa tại cơ sở y tế theo chỉ định của Dai-ichi Life Việt Nam nếu cần thiết. Khi đó, mọi chi phí cho việc tiến hành khám và xét nghiệm y khoa theo yêu cầu của Dai-ichi Life Việt Nam sẽ do Dai-ichi Life Việt Nam chịu. Dai-ichi Life Việt Nam và người nhận quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo kết quả chẩn đoán này.
- 1.21 Nằm viện:** là việc bệnh nhân được nhập viện theo yêu cầu của Bác sĩ của Bệnh viện để điều trị Bệnh ung thư theo kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư, có sử dụng hóa trị/ xạ trị/ thuốc đặc trị diệt tế bào ung thư hoặc có thực hiện phẫu thuật liên quan trực tiếp đến Bệnh ung thư, có làm thủ tục

nhập viện và xuất viện, có thanh toán chi phí giường bệnh, có tên trong sổ bệnh nhân nội trú của Bệnh viện và được lưu trú trong Bệnh viện với thời gian tối thiểu theo quy định của pháp luật hiện hành.

- 1.22 Một lần nằm viện:** việc điều trị của Người được bảo hiểm sẽ được tính là Một lần nằm viện nếu Người được bảo hiểm Nằm viện và có chứng từ do Bệnh viện cấp ghi cụ thể ngày nhập viện và ngày xuất viện cho lần Nằm viện này. Theo đó:
- Nếu các lần Nằm viện tiếp theo có ngày nhập viện xảy ra trong cùng ngày với ngày xuất viện gần nhất thì được tính là cùng Một lần nằm viện.
 - Nếu các lần Nằm viện tiếp theo có ngày nhập viện xảy ra không cùng ngày với ngày xuất viện gần nhất thì lần Nằm viện này sẽ được tính là Một lần nằm viện mới.
- 1.23 Ngày nằm viện:** là một ngày mà viện phí và tiền phòng cho một ngày theo quy định của Bệnh viện đã được thanh toán đầy đủ cho Bệnh viện.
- 1.24 Thời hạn loại trừ:** là thời gian 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm này, tùy theo ngày nào xảy ra sau.
- 1.25 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 gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 (một trăm tám mươi) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó; và là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác bao gồm: đau ốm, bệnh tật, nhiễm các loại vi-rút/ vi khuẩn/ nấm/ ký sinh trùng, nhiễm trùng, biến chứng.

Điều 2: HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

- 2.1 Hợp đồng bảo hiểm:** là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Dai-ichi Life Việt Nam, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong quá trình thực hiện hợp đồng. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; Giấy chứng nhận bảo hiểm; Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm đã được Bộ Tài chính phê chuẩn; tài liệu minh họa bán hàng và các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 2.2 Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm:** là văn bản yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Dai-ichi Life Việt Nam, trong đó ghi các nội dung tham gia bảo hiểm và thông tin do người đề nghị tham gia bảo hiểm cung cấp để Dai-ichi Life Việt Nam đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp thuận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm hoặc do đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm kê khai, ký tên và cung cấp cho Dai-ichi Life Việt Nam.
- 2.3 Giấy chứng nhận bảo hiểm:** là văn bản do Dai-ichi Life Việt Nam cung cấp cho Bên mua bảo hiểm, trong đó liệt kê các chi tiết của Hợp đồng bảo hiểm; là bằng chứng của việc giao kết Hợp đồng bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 3: THỦ TỤC THAM GIA BẢO HIỂM

- 3.1** Khi yêu cầu tham gia bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và trực tiếp ký tên vào Giấy yêu cầu bảo hiểm, đính kèm các giấy tờ nhân thân hoặc giấy phép hoạt động (nếu là tổ chức) và đóng khoản Phí bảo hiểm đầu tiên theo quy định của Dai-ichi Life Việt Nam.
- 3.2** Để Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm.

Theo quy định của Quy tắc và Điều khoản này, Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm với:

- 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 và giám hộ hợp pháp;
- Cháu ruột của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm là ông nội, bà nội, ông ngoại, bà ngoại; và
- Người khác, nếu Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm.

3.3 Nếu Người được bảo hiểm dưới 18 (mười tám) tuổi và Bên mua bảo hiểm không phải là cha, mẹ hay người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm thì cha, hoặc mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm phải ký tên trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm để thể hiện sự đồng ý tham gia bảo hiểm.

3.4 Nếu chấp thuận bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ phát hành Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực kể từ ngày ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm. Nếu Người được bảo hiểm không được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

Điều 4: THỜI HẠN XEM XÉT LẠI

Trong thời hạn 21 (hai mươi một) ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được Hợp đồng bảo hiểm, và 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 tham gia bảo hiểm, hoặc yêu cầu thay đổi, chỉnh sửa Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Dai-ichi Life Việt Nam. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm từ chối không tham gia bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn trả lại Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

Điều 5: BẢO HIỂM TẠM THỜI

5.1 Thời hạn bảo hiểm tạm thời

Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ khi Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hợp lệ và đóng đủ Phí bảo hiểm tạm tính. Thời hạn bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc vào ngày Dai-ichi Life Việt Nam cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc từ chối chấp thuận bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm đề nghị hủy bỏ Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm bằng văn bản, tùy ngày nào đến trước.

5.2 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời

Nếu Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính tử vong do Tai nạn trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả giá trị nào nhỏ hơn của 200.000.000 (hai trăm triệu) đồng hoặc (tổng) quyền lợi bảo hiểm cho trường hợp tử vong sau Thời hạn loại trừ của (các) sản phẩm bảo hiểm chính của (các) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm mới tại thời điểm tham gia bảo hiểm, tính trên mỗi Người được bảo hiểm của sản phẩm chính.

Trong trường hợp tổng Phí bảo hiểm đầu tiên của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm lớn hơn 200.000.000 (hai trăm triệu) đồng, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả Quyền lợi bảo hiểm tạm thời với giá trị bằng tổng Phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng, không có lãi.

Trong trường hợp Quyền lợi bảo hiểm tạm thời này được chi trả, tổng Phí bảo hiểm đầu tiên của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm sẽ không được hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm.

5.3 Loại trừ đối với bảo hiểm tạm thời

Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không được chi trả nếu Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả của bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

- a. Hành động tự tử; hoặc
- b. Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hoặc của Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm; hoặc
- c. Sự kiện Tai nạn dẫn đến tử vong của Người được bảo hiểm xảy ra trước khi thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu; hoặc
- d. Sử dụng ma túy hoặc sử dụng trái phép các chất gây nghiện/ dược chất gây nghiện theo danh mục chất gây nghiện/ dược chất gây nghiện được quy định bởi pháp luật Việt Nam.

Trong trường hợp này, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi cho Bên mua bảo hiểm.

Điều 6: NGHĨA VỤ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng Phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo định kỳ đóng phí quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc (các) thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).

Điều 7: THỜI GIAN GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM VÀ MẤT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

- 7.1 Thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm là 60 (sáu mươi) ngày và sẽ bắt đầu kể từ Ngày đến hạn nộp phí nếu Bên mua bảo hiểm không nộp đủ Phí bảo hiểm khi đến hạn. Trong thời gian gia hạn đóng phí, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không tính lãi suất đối với các khoản phí chưa thanh toán và Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực.
- 7.2 Nếu Bên mua bảo hiểm không tiếp tục đóng Phí bảo hiểm khi kết thúc thời gian gia hạn đóng phí, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực kể từ ngày bắt đầu thời gian gia hạn đóng phí. Dai-ichi Life Việt Nam vẫn giải quyết quyền lợi bảo hiểm sau khi trừ đi các Khoản nợ (nếu có) trong trường hợp xảy ra sự kiện bảo hiểm trong thời gian gia hạn đóng phí.

Điều 8: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

8.1 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ

8.1.1 Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và sau Thời hạn loại trừ, nếu Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh ung thư thể nhẹ được quy định tại Phụ lục của Quy tắc và Điều khoản này theo kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư quy định tại Điều 1.20, và vẫn còn sống ít nhất 14 (mười bốn) ngày kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả 50% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm này.

8.1.2 Quy định chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ:

- Nếu Người được bảo hiểm mắc cùng lúc nhiều hơn 01 (một) Bệnh ung thư thể nhẹ, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho duy nhất 01 (một) Bệnh ung thư thể nhẹ.
- Trong mọi trường hợp, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ 01 (một) lần duy nhất trong suốt Thời hạn bảo hiểm, tối đa là 500 (năm trăm) triệu đồng cho tất cả các Hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm này tính trên cùng Người được bảo hiểm.

- Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ sẽ chấm dứt ngay khi Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm này.

8.2 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng

8.2.1 Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và sau Thời hạn loại trừ, nếu Người được bảo hiểm mắc phải Bệnh ung thư nghiêm trọng được quy định tại Phụ lục của Quy tắc và Điều khoản này theo kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư quy định tại Điều 1.20, và vẫn còn sống ít nhất 14 (mười bốn) ngày kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm này.

Khi chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ khấu trừ quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ đã được chi trả trước đó theo quy định tại Điều 8.1 (nếu có) trong trường hợp Người được bảo hiểm được Chẩn đoán Bệnh ung thư nghiêm trọng trong vòng 180 (một trăm tám mươi) ngày kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư thể nhẹ.

8.2.2 Bên cạnh quyền lợi bảo hiểm được chấp thuận chi trả theo quy định tại Điều 8.2.1, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả thêm 50% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm này nếu Bệnh ung thư nghiêm trọng được chấp thuận chi trả tại Điều 8.2.1 thuộc danh sách Bệnh ung thư nguyên phát (loại trừ Bệnh ung thư có tế bào ung thư di căn từ nơi khác đến hoặc chưa xác định được nguyên phát) được liệt kê dưới đây:

- Ung thư tụy/ tuyến tụy
- Ung thư phổi
- Ung thư não
- Ung thư tử cung (loại trừ ung thư cổ tử cung)
- Ung thư bạch cầu (lơ xê mi)

8.2.3 Quy định chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng:

- Nếu Người được bảo hiểm mắc cùng lúc nhiều hơn 01 (một) Bệnh ung thư nghiêm trọng, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho duy nhất 01 (một) Bệnh ung thư nghiêm trọng.
- Trong mọi trường hợp, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng 01 (một) lần duy nhất trong suốt Thời hạn bảo hiểm.
- Ngay khi quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng được chấp thuận chi trả, quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ và quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng sẽ chấm dứt kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư nghiêm trọng.

8.3 Quyền lợi Từ bỏ thu phí

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ ngừng thu các khoản Phí bảo hiểm của sản phẩm này kể từ Ngày đến hạn nộp phí tiếp theo ngay khi quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ hoặc quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng được chấp thuận chi trả (tùy ngày nào đến trước) đến ngày Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực.

8.4 Quyền lợi Trợ cấp nằm viện

8.4.1 Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và sau Thời hạn loại trừ, kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư, nếu Người được bảo hiểm Nằm viện để điều trị Bệnh ung thư theo quy định tại Điều 1.21, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi Trợ cấp

năm viện bằng 0,2% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm này (tối đa là 02 (hai) triệu đồng) cho 01 (một) Ngày nằm viện tính trên mỗi Hợp đồng bảo hiểm.

Số Ngày nằm viện để điều trị Bệnh ung thư của Người được bảo hiểm không vượt quá số Ngày nằm viện tối đa được tính trên mỗi Hợp đồng bảo hiểm theo quy định như sau:

- 30 (ba mươi) ngày cho Một lần nằm viện; và
- 360 (ba trăm sáu mươi) ngày trong suốt Thời hạn bảo hiểm.

8.4.2 Quyền lợi Trợ cấp nằm viện sẽ chấm dứt khi một trong các sự kiện sau xảy ra:

- Sau thời hạn 02 (hai) năm kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư nghiêm trọng nếu quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng quy định tại Điều 8.2 được chấp thuận chi trả; hoặc
- Dai-ichi Life Việt Nam đã chi trả hết 360 (ba trăm sáu mươi) Ngày nằm viện tối đa.

8.5 Quyền lợi Thưởng khi không có bồi thường

Nếu Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn hiệu lực đến Ngày đáo hạn hợp đồng và với điều kiện là Người được bảo hiểm không có bất cứ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả tại bất kỳ thời điểm nào, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại 50% tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này, không có lãi, tại Ngày đáo hạn hợp đồng.

8.6 Quyền lợi trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong

8.6.1 Quyền lợi bảo hiểm tử vong

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và sau Thời hạn loại trừ, nếu Người được bảo hiểm tử vong, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả giá trị nào lớn hơn của tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này hoặc 20% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm này tại thời điểm tử vong.

Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong trong Thời hạn loại trừ, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này, không có lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

8.6.2 Quyền lợi Chu toàn hậu sự

Ngay khi Người nhận quyền lợi bảo hiểm nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với trường hợp Người được bảo hiểm của sản phẩm này tử vong theo quy định tại Điều 8.6.1, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ ứng trước 10% quyền lợi tử vong thực trả theo Điều 8.6.1 của sản phẩm này nhưng không vượt quá 30 (ba mươi) triệu đồng tính trên mỗi Người được bảo hiểm của sản phẩm chính; nếu thỏa các điều kiện sau:

- Sự kiện tử vong xảy ra trong thời gian hợp đồng có hiệu lực và sau 01 (một) năm kể từ (i) Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc (ii) ngày Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; và
- Nguyên nhân tử vong ghi trên giấy chứng tử của Người được bảo hiểm không nằm trong những loại trừ bảo hiểm theo quy định tại Điều 9.1.

Quyền lợi Chu toàn hậu sự sẽ không bị tính phí hoặc lãi.

Khi quyền lợi Chu toàn hậu sự đã được chi trả, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ khấu trừ số tiền này khi chi trả quyền lợi tử vong của sản phẩm này sau khi có quyết định chính thức về giải quyết yêu cầu bồi thường.

Gắn bó dài lâu.

Trong trường hợp số tiền thực trả của quyền lợi tử vong theo quyết định giải quyết quyền lợi bảo hiểm hoặc từ chối thanh toán quyền lợi tử vong của sản phẩm này của Dai-ichi Life Việt Nam nhỏ hơn quyền lợi Chu toàn hậu sự, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không thu hồi khoản chênh lệch giữa hai quyền lợi này.

8.7 Quyền lợi dành riêng cho Chương trình bảo hiểm Cao cấp

Bên cạnh các quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Điều 8.1, Điều 8.2, Điều 8.3, Điều 8.4, Điều 8.5 và Điều 8.6, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả thêm các quyền lợi sau đối với lựa chọn Chương trình bảo hiểm Cao cấp được quy định tại Điều 1.16:

8.7.1 Quyền lợi Hỗ trợ chi phí điều trị

Khi quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ và/ hoặc quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng được chấp thuận chi trả, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả thêm 20% giá trị quyền lợi bảo hiểm đã được chấp thuận chi trả theo quy định tại Điều 8.1 và Điều 8.2.1.

Trong mọi trường hợp, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi Hỗ trợ chi phí điều trị 01 (một) lần khi chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư thể nhẹ và 01 (một) lần khi chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng.

Quyền lợi Hỗ trợ chi phí điều trị sẽ chấm dứt khi quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 8.1 và Điều 8.2 chấm dứt.

8.7.2 Quyền lợi Hỗ trợ hồi phục sức khỏe

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và sau khi quyền lợi bảo hiểm Bệnh ung thư nghiêm trọng quy định tại Điều 8.2 được chấp thuận chi trả, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi Hỗ trợ hồi phục sức khỏe bằng 20% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm này tại thời điểm nào đến trước:

- Người được bảo hiểm còn sống sau 02 (hai) năm kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư nghiêm trọng; hoặc
- Hợp đồng bảo hiểm đáo hạn trong vòng 02 (hai) năm kể từ ngày có kết quả Chẩn đoán Bệnh ung thư nghiêm trọng.

Quyền lợi Hỗ trợ hồi phục sức khỏe sẽ chấm dứt ngay khi Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận chi trả quyền lợi bảo hiểm này.

Điều 9: ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

9.1 Loại trừ bảo hiểm đối với quyền lợi bảo hiểm tử vong

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 8.6 của Quy tắc và Điều khoản này nếu Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả của bất cứ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

- a. Hành động tự tử trong vòng 02 (hai) năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất (nếu có);
- b. Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm;
- c. Do bị thi hành án tử hình;
- d. Hành vi phạm tội hoặc cố tình tham gia vào các hành vi phạm tội, hành vi vi phạm pháp luật mà pháp luật hình sự quy định là tội phạm hoặc chống lại việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền của Người được bảo hiểm;

- e. Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến AIDS hay do vi-rút gây bệnh AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát;
- f. Sử dụng ma túy hoặc sử dụng trái phép các chất gây nghiện/ dược chất gây nghiện theo danh mục chất gây nghiện/ dược chất gây nghiện được quy định bởi pháp luật Việt Nam.

Trong những trường hợp quy định tại Điều 9.1 này, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ trả cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này, không có lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa và các khoản tiền bảo hiểm đã được chi trả có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

9.2 Loại trừ bảo hiểm đối với quyền lợi bảo hiểm liên quan đến Bệnh ung thư

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 8.1, Điều 8.2.1, Điều 8.2.2 và Điều 8.4.1 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này nếu Người được bảo hiểm bị mắc Bệnh ung thư do hậu quả của bất cứ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

- a. Bệnh ung thư tồn tại trước Ngày hiệu lực hợp đồng của sản phẩm này hoặc bất kỳ ngày khôi phục hiệu lực nào (tính theo ngày đến sau cùng) của sản phẩm này. Bệnh ung thư được xem là tồn tại trước nếu:
 - Tình trạng bệnh của Người được bảo hiểm đã được Bác sĩ tư vấn, khám, chẩn đoán hoặc điều trị; hoặc
 - Tình trạng bệnh hoặc tiền sử bệnh được ghi nhận trong bệnh án hoặc Hồ sơ y tế tại bệnh viện/ cơ sở y tế được thành lập hợp pháp hoặc các thông tin do Người được bảo hiểm tự kê khai; hoặc
 - Các dấu hiệu hoặc triệu chứng có liên quan đến bệnh được ghi nhận trong bệnh án/ sổ khám bệnh/ phiếu khám bệnh/ phiếu chỉ định/ đơn thuốc hoặc bất kỳ tài liệu nào theo ghi nhận của nhân viên y tế.
- b. Bệnh ung thư hay các triệu chứng bệnh xảy ra hoặc tự bộc phát hoặc được chẩn đoán trong vòng 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm hoặc bất kỳ ngày khôi phục hiệu lực nào (tính theo ngày đến sau cùng) của sản phẩm này dù Người được bảo hiểm và/ hoặc Bên mua bảo hiểm biết hoặc không biết; hoặc
- c. Nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ của mình tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc
- d. Việc nhiễm chất phóng xạ; hoặc
- e. Hành động cố ý hay vô ý tấn công bằng vũ khí nguyên tử, vũ khí hóa học hoặc vũ khí sinh học.

- 9.3 Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra cái chết đối với Người được bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ thụ hưởng tương ứng của những Người thụ hưởng này.

Điều 10: MIỄN TRUY XÉT

Khi Người được bảo hiểm còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được Dai-ichi Life Việt Nam miễn truy xét sau 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc kể từ ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất.

Quy định trên sẽ không được áp dụng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm đã cố ý kê khai không trung thực những thông tin mà nếu biết được những thông tin đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ từ chối chấp thuận bảo hiểm.

Điều 11: TRÁCH NHIỆM KÊ KHAI, CUNG CẤP VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN

11.1 Trách nhiệm cung cấp, giải thích đầy đủ, trung thực và chính xác thông tin cho Bên mua bảo hiểm của Dai-ichi Life Việt Nam

Dai-ichi Life Việt Nam có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm.

Trường hợp Dai-ichi Life Việt Nam 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 bảo hiểm; Dai-ichi Life Việt Nam phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

11.2 Trách nhiệm kê khai thông tin trung thực, đầy đủ và chính xác của Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm có trách nhiệm kê khai đầy đủ và trung thực tất cả các thông tin cần thiết để Dai-ichi Life Việt Nam đánh giá khả năng chấp thuận bảo hiểm cho Hợp đồng bảo hiểm này. Việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều này.

Nếu Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm cố ý kê khai không trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Dai-ichi Life Việt Nam, theo đó, nếu với thông tin chính xác, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chấp thuận bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền đơn phương đình chỉ một phần hoặc toàn bộ hợp đồng ngay sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm. Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam không chi trả bất cứ khoản Phí bảo hiểm nào mà Bên mua bảo hiểm đã đóng và bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều này nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Dai-ichi Life Việt Nam tại từng thời điểm, Dai-ichi Life Việt Nam vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.

11.3 Trách nhiệm bảo mật thông tin khách hàng của Dai-ichi Life Việt Nam

Dai-ichi Life Việt Nam không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm cung cấp tại Hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:

- a. 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 bảo hiểm, 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.
- b. Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, với điều kiện:
 - Bên mua bảo hiểm và/ hoặc 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

- Việc Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài điểm a thuộc Điều này không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng.

11.4 Điều khoản cung cấp thông tin theo yêu cầu của Đạo luật thuế đối với các chủ tài khoản nước ngoài (dưới đây gọi tắt là Đạo luật FATCA)

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người thụ hưởng thuộc đối tượng chịu thuế theo yêu cầu của Đạo luật FATCA, Bên mua bảo hiểm đồng ý và cam kết cung cấp đầy đủ, chính xác các thông tin sau đây cho Dai-ichi Life Việt Nam tại thời điểm giao kết hợp đồng và cập nhật thay đổi (nếu có) trong suốt thời gian hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm:

- Số hộ chiếu, thẻ thường trú hoặc giấy tờ chứng minh Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người thụ hưởng là công dân Hoa Kỳ hoặc được phép cư trú hợp pháp tại Hoa Kỳ;
- Mã số thuế tại Hoa Kỳ;
- Nơi sinh, số điện thoại liên lạc tại Hoa Kỳ;
- Địa chỉ liên lạc, địa chỉ hộp thư tại Hoa Kỳ.

Dai-ichi Life Việt Nam được phép cung cấp các thông tin nêu trên và thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm cho Cơ quan Quản lý Thuế vụ Hoa Kỳ, phù hợp với nghĩa vụ của người phải khai báo hoặc nộp thuế tại Hoa Kỳ.

Điều 12: NHẦM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH

Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh và/ hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm hoặc tổng Phí bảo hiểm sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi và/ hoặc giới tính đúng.

Cụ thể như sau:

- Nếu việc kê khai nhầm tuổi và/ hoặc giới tính dẫn đến số Phí bảo hiểm phải đóng lớn hơn số phí quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng theo độ tuổi và/ hoặc giới tính đúng và số Phí bảo hiểm đã đóng.
- Nếu việc kê khai nhầm tuổi và/ hoặc giới tính dẫn đến số Phí bảo hiểm phải đóng ít hơn số phí quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, số Phí bảo hiểm phải đóng sẽ được điều chỉnh giảm theo độ tuổi và/ hoặc giới tính đúng và tương ứng với Số tiền bảo hiểm. Số Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng vượt quá sẽ được hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm. Các quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm vẫn không thay đổi.
- Nếu theo tuổi và/ hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ được hủy bỏ. Trong trường hợp này, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa và các khoản tiền bảo hiểm đã được chi trả có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

Điều 13: KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

13.1 Khi hợp đồng mất hiệu lực theo quy định tại Điều 7, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Bên mua bảo hiểm đưa ra yêu cầu khôi phục hiệu lực trong thời gian 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ ngày hợp đồng mất hiệu lực gần nhất; và
- Bên mua bảo hiểm đóng tất cả Phí bảo hiểm chưa đóng;

- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia theo kết quả thẩm định của Dai-ichi Life Việt Nam.

13.2 Nếu Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng, thời điểm có hiệu lực của việc khôi phục này được tính từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam xác nhận chấp thuận việc khôi phục hiệu lực hợp đồng bằng văn bản, với điều kiện cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng. Dai-ichi Life Việt Nam không bảo hiểm cho những sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian hợp đồng này bị mất hiệu lực.

Điều 14: CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

14.1 Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm là ngày Dai-ichi Life Việt Nam nhận được giấy yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm. Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại một tỷ lệ % trên tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này, không có lãi, tương ứng tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo Bảng tỷ lệ như sau, với điều kiện Người được bảo hiểm không có bất cứ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực:

Năm hợp đồng	% tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này
1-5	0%
6	20%
7	25%
8	30%
9	35%
Kể từ năm hợp đồng thứ 10 trở đi	40%

- 14.2** Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt nếu một trong các sự kiện sau xảy ra:
- Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực trước thời hạn theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Điều 14.1; hoặc
 - Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực quá thời hạn 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực theo quy định tại Điều 7; hoặc
 - Vào Ngày đáo hạn hợp đồng; hoặc
 - Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
 - Tất cả quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Điều 8.1, Điều 8.2, Điều 8.4 và Điều 8.7, tùy theo Chương trình bảo hiểm, chấm dứt; hoặc
 - Do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể tại các Điều hoặc Khoản khác trong Hợp đồng bảo hiểm như tại Điều 11, Điều 12, Điều 15, ...; hoặc
 - Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt theo quy định tại Điều 14.2.b, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm một tỷ lệ % trên tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này, không có lãi, tương ứng tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực theo Bảng tỷ lệ quy định tại Điều 14.1, với điều kiện Người được bảo hiểm không có bất cứ

yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.

Điều 15: CÁC THAY ĐỔI TRONG QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

15.1 Giảm Số tiền bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, 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 bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới.

Số tiền bảo hiểm và Phí bảo hiểm mới không được thấp hơn Số tiền bảo hiểm tối thiểu và Phí bảo hiểm tối thiểu theo quy định của Dai-ichi Life Việt Nam tại từng thời điểm.

15.2 Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, Bên mua bảo hiểm có thể chuyển nhượng toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm cho cá nhân hoặc tổ chức khác. Bên được chuyển nhượng phải đáp ứng yêu cầu về mối quan hệ có thể được bảo hiểm và đáp ứng các quy định của pháp luật liên quan tại thời điểm chuyển nhượng.

Việc chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi Bên mua bảo hiểm thông báo yêu cầu chuyển nhượng bằng văn bản và được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận và xác nhận việc chuyển nhượng đó bằng văn bản với điều kiện bên được chuyển nhượng thỏa mãn các yêu cầu của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm tham gia và các quy định pháp luật liên quan.

Khi việc chuyển nhượng có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm trước đó sẽ chấm dứt việc thực hiện mọi quyền lợi và nghĩa vụ trong Hợp đồng bảo hiểm, bên được chuyển nhượng sẽ có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm đối với Hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, Người được bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm sẽ không thay đổi. (Những) Người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm trước đó chỉ định sẽ tự động bị hủy bỏ.

Dai-ichi Life Việt Nam không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng giữa Bên mua bảo hiểm và bên được chuyển nhượng.

15.3 Thay đổi Người thụ hưởng

15.3.1 Với sự chấp thuận của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền chỉ định một hoặc nhiều Người thụ hưởng để nhận toàn bộ hay một phần quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này. Bên mua bảo hiểm có thể quy định cụ thể tỷ lệ thụ hưởng mà mỗi Người thụ hưởng được hưởng. Nếu Bên mua bảo hiểm không quy định cụ thể thì tất cả những Người thụ hưởng sẽ nhận một tỷ lệ bằng nhau.

15.3.2 Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, nếu được Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, Bên mua bảo hiểm có thể gửi yêu cầu thay đổi (những) Người thụ hưởng hoặc tỷ lệ thụ hưởng của mỗi Người thụ hưởng của hợp đồng bảo hiểm cho Dai-ichi Life Việt Nam. Việc thay đổi chỉ có hiệu lực khi Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận và Dai-ichi Life Việt Nam không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp (nếu có) của Bên mua bảo hiểm hoặc những người liên quan đến việc chỉ định thay đổi Người thụ hưởng.

15.4 Thay đổi thông tin liên hệ/ thông tin cá nhân nơi cư trú/ ra khỏi lãnh thổ Việt Nam

15.4.1 Trường hợp Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm thay đổi thông tin liên hệ, thông tin cá nhân, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam trong vòng 30 (ba mươi) ngày kể từ ngày có thay đổi.

Gắn bó dài lâu.

15.4.2 Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ 03 (ba) tháng liên tục trở lên, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam tối thiểu 30 (ba mươi) ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh.

15.4.3 Đối với các thay đổi nêu trên, Dai-ichi Life Việt Nam có toàn quyền quyết định tiếp tục thực hiện quyền lợi bảo hiểm cho Người được bảo hiểm tương ứng với các điều kiện không thay đổi; hoặc thẩm định lại rủi ro có thể được bảo hiểm để (i) loại trừ trách nhiệm bảo hiểm hoặc (ii) chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm. Nếu Dai-ichi Life Việt Nam chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại một tỷ lệ % trên tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này, không có lãi, tương ứng tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo Bảng tỷ lệ quy định tại Điều 14.1, với điều kiện Người được bảo hiểm không có bất cứ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.

15.5 Thay đổi định kỳ đóng phí

Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng Phí bảo hiểm, tùy thuộc vào sự chấp thuận của Dai-ichi Life Việt Nam. Yêu cầu thay đổi định kỳ đóng Phí bảo hiểm phải được lập thành văn bản và gửi cho Dai-ichi Life Việt Nam chậm nhất 30 (ba mươi) ngày trước ngày đến kỳ phí tiếp theo.

Việc thay đổi định kỳ đóng phí sẽ có hiệu lực vào Ngày đến hạn nộp phí tiếp theo ngay sau ngày yêu cầu thay đổi định kỳ đóng phí được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận.

15.6 Thay đổi trong trường hợp Bên mua bảo hiểm tử vong

15.6.1 Trong thời gian hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm tử vong, nhưng Người được bảo hiểm còn sống, thì người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm sẽ thừa kế toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật về thừa kế.

15.6.2 Nếu có từ hai người thừa kế hợp pháp trở lên thì tất cả những người thừa kế sẽ phải thỏa thuận chỉ định bằng văn bản cho một người hội đủ điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới.

15.6.3 Nếu (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm không muốn tiếp tục thực hiện Hợp đồng bảo hiểm thì phải thông báo bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam trong vòng 60 (sáu mươi) ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm tử vong. Trong trường hợp (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm không muốn tiếp tục thực hiện Hợp đồng bảo hiểm hoặc Dai-ichi Life Việt Nam không nhận được văn bản chỉ định hợp lệ theo Điều 15.6.2 trong vòng 60 (sáu mươi) ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm tử vong, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực. Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại một tỷ lệ % trên tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này, không có lãi, tương ứng tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo Bảng tỷ lệ quy định tại Điều 14.1, với điều kiện Người được bảo hiểm không có bất cứ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.

15.6.4 Dai-ichi Life Việt Nam không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp, hợp lệ, và tranh chấp liên quan đến việc chỉ định Bên mua bảo hiểm mới của (những) người thừa kế.

15.7 Thay đổi trong trường hợp Bên mua bảo hiểm phá sản, giải thể

Trường hợp Bên mua bảo hiểm là một tổ chức và tổ chức này giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động trong thời hạn Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực mà chưa được chuyển nhượng, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực. Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại một tỷ lệ % trên tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này, không có lãi, tương ứng tại

thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực theo Bảng tỷ lệ quy định tại Điều 14.1, với điều kiện Người được bảo hiểm không có bất cứ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào được chi trả trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.

15.8 Tham gia thêm (các) sản phẩm bổ sung

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tham gia thêm (các) sản phẩm bổ sung với điều kiện:

- Dai-ichi Life Việt Nam có cung cấp sản phẩm bổ sung đó tại thời điểm yêu cầu; và
- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia bảo hiểm; và
- Bên mua bảo hiểm đồng ý trả thêm Phí bảo hiểm cho sản phẩm bổ sung đó.

Quyền lợi của sản phẩm bổ sung sẽ bắt đầu có hiệu lực kể từ ngày được ghi trên thông báo chấp thuận của Dai-ichi Life Việt Nam.

Điều 16: THỨ TỰ GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

16.1 Thứ tự ưu tiên nhận quyền lợi bảo hiểm

16.1.1 Đối với các quyền lợi trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả các quyền lợi trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong cho những người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên sau:

- a. (Những) Người thụ hưởng; trường hợp một Người thụ hưởng chết trước Người được bảo hiểm, những Người thụ hưởng còn lại sẽ có quyền đối với toàn bộ hợp đồng theo tỷ lệ thụ hưởng tương ứng của những Người thụ hưởng này; hoặc
- b. Bên mua bảo hiểm; hoặc
- c. (Những) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

16.1.2 Đối với các quyền lợi khác

Ngoài các quyền lợi trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong, thứ tự ưu tiên chi trả các quyền lợi bảo hiểm khác như sau:

- a. Bên mua bảo hiểm; hoặc
- b. (Những) Người thụ hưởng; trường hợp một Người thụ hưởng chết trước Người được bảo hiểm, những Người thụ hưởng còn lại sẽ có quyền đối với toàn bộ hợp đồng theo tỷ lệ thụ hưởng tương ứng của những Người thụ hưởng này; hoặc
- c. (Những) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

16.2 Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Bằng chi phí của mình, Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng có nghĩa vụ thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam về sự kiện bảo hiểm trong thời gian sớm nhất kể từ khi Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng biết được sự kiện bảo hiểm và cung cấp các chứng từ theo quy định để giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Thời hạn nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tới Dai-ichi Life Việt Nam tối đa là 01 (một) năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, thời gian 01 (một) năm này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.

16.3 Hồ sơ yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm

16.3.1 Các tài liệu cần cung cấp trong trường hợp giải quyết quyền lợi bảo hiểm, gồm:

- Bộ Hợp đồng bảo hiểm. Nếu bộ Hợp đồng bảo hiểm bị mất, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam theo mẫu có sẵn;
- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Dai-ichi Life Việt Nam;
- Bản sao giấy tờ tùy thân của Người được bảo hiểm, Người nhận quyền lợi bảo hiểm (Chứng minh nhân dân/ Hộ chiếu/ Thẻ căn cước công dân/ Giấy phép lái xe/ Giấy khai sinh);
- Tài liệu chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm (nếu có) như giấy tờ chứng minh mối quan hệ với Người được bảo hiểm, văn bản thỏa thuận phân chia tài sản thừa kế;
- Bản chính hoặc bản sao có chứng thực của Kết quả Giải phẫu bệnh học tế bào, Giấy ra viện, Tóm tắt bệnh án, Bảng kê chi tiết viện phí có ghi nhận số ngày có trả tiền giường bệnh và các bằng chứng về sự kiện bảo hiểm khác như bản chính hoặc bản sao có chứng thực các giấy tờ được cấp bởi cơ quan có thẩm quyền (tùy từng trường hợp) (ví dụ: Sổ hộ khẩu, kết quả xét nghiệm, đơn thuốc, kết quả CT, MRI, Biên bản hội chẩn, Biên bản điều tra tai nạn của Cơ quan Cảnh sát điều tra và/ hoặc Biên bản giám định pháp y);
- Giấy đồng ý cho phép Dai-ichi Life Việt Nam thu thập chứng từ y tế, thông tin sức khỏe của Người được bảo hiểm.

16.3.2 Các tài liệu cần cung cấp trong trường hợp giải quyết quyền lợi Hỗ trợ hồi phục sức khỏe và quyền lợi Thương khi không có bồi thường, gồm:

- Bộ Hợp đồng bảo hiểm. Nếu bộ Hợp đồng bảo hiểm bị mất, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam theo mẫu có sẵn;
- Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Dai-ichi Life Việt Nam;
- Bản sao giấy tờ tùy thân của Người nhận quyền lợi bảo hiểm (Chứng minh nhân dân/ Hộ chiếu/ Thẻ căn cước công dân/ Giấy phép lái xe/ Giấy khai sinh).

16.3.3 Dai-ichi Life Việt Nam có quyền yêu cầu Người nhận quyền lợi bảo hiểm thực hiện hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, chứng từ của nước ngoài để được công nhận và sử dụng tại Việt Nam. Nếu giấy tờ, chứng từ cần phải nộp có ngôn ngữ khác với tiếng Việt thì Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải dịch thuật và chứng thực các chứng từ yêu cầu bồi thường và gửi về cho Dai-ichi Life Việt Nam. Chi phí cho việc hợp pháp hóa lãnh sự, chứng thực, dịch thuật các giấy tờ, chứng từ này sẽ do Người nhận quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm thanh toán.

16.4 Nghĩa vụ chứng minh

Sau khi nhận được đầy đủ hồ sơ yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm, nếu Dai-ichi Life Việt Nam từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm thì Dai-ichi Life Việt Nam phải nêu rõ lý do từ chối bằng văn bản cho người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

16.5 Thời gian giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm trong vòng 05 (năm) ngày làm việc đối với quyền lợi Hỗ trợ hồi phục sức khỏe và quyền lợi Thường khi không có bồi thường, tối đa không quá 30 (ba mươi) ngày đối với quyền lợi khác, kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ.

Nếu việc trì hoãn chi trả là do lỗi của Dai-ichi Life Việt Nam thì Dai-ichi Life Việt Nam sẽ trả thêm tiền lãi của số tiền này. Mức lãi suất áp dụng cho khoản chi trả chậm này được căn cứ vào lãi suất tiền gửi tiết kiệm có kỳ hạn tương đương với thời gian quá hạn do hội sở Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam quy định tại thời điểm chi trả.

Điều 17: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm nếu không thể giải quyết được bằng thương lượng hoặc hòa giải, thì một trong các bên có thể kiện ra tòa án nơi Bên mua bảo hiểm cư trú hoặc nơi có trụ sở chính của Dai-ichi Life Việt Nam để giải quyết. Thời hiệu khởi kiện là 03 (ba) năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp hoặc một thời hiệu khác theo quy định của pháp luật tại từng thời điểm.

PHỤ LỤC: ĐỊNH NGHĨA BỆNH UNG THƯ

Với sự chấp thuận của Bộ Tài chính, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền điều chỉnh định nghĩa Bệnh ung thư. Các điều chỉnh, nếu có, sẽ được thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm 03 (ba) tháng trước ngày áp dụng.

1. Bệnh ung thư thể nhẹ

Khối u ác tính được chẩn đoán dựa trên xác định mô học và đặc trưng bởi sự phát triển không kiểm soát của những tế bào ác tính mà cần phải điều trị (phẫu thuật, xạ trị hoặc hóa trị).

Các loại ung thư được chi trả bao gồm:

- a. Ung thư biểu mô tại chỗ của tuyến vú;
- b. Ung thư biểu mô tại chỗ của cổ tử cung;
- c. Ung thư biểu mô tại chỗ của đại tràng;
- d. Ung thư biểu mô tại chỗ của bàng quang/ Vi ung thư biểu mô dạng nhú của bàng quang;
- e. Ung thư biểu mô tại chỗ của tuyến giáp/ Vi ung thư biểu mô dạng nhú giai đoạn T1N0M0 với đường kính nhỏ hơn 1cm;
- f. Ung thư biểu mô tại chỗ ở tuyến tiền liệt/ Ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn T1a hoặc T1b;
- g. Khối u buồng trứng với khả năng ác tính thấp giai đoạn FIGO 1a/ 1b (nghĩa là vỏ bọc còn nguyên vẹn);
- h. Ung thư biểu mô tại chỗ khác.

Loại trừ trường hợp sau đối với ung thư thể nhẹ:

- a. Ung thư biểu mô tại chỗ được chẩn đoán chỉ dựa trên lâm sàng hoặc gián tiếp không qua mô sinh thiết.
- b. Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung (CIN) bao gồm CIN I, CIN II, và CIN III.
- c. Ung thư tế bào vảy hoặc tế bào đáy của da.
- d. Tổn thương tiền ung thư.
- e. Ung thư biểu mô tại chỗ (carcinoma in situ) của u hắc tố (nốt ruồi).
- f. Ung thư bạch cầu (lơ xê mi) mãn dòng lympho giai đoạn 01 (một) hoặc 02 (hai) theo hệ thống phân loại RAI.
- g. Tất cả các loại khối u đi kèm với sự hiện diện của nhiễm HIV.

2. Bệnh ung thư nghiêm trọng

Khối u ác tính bao gồm những tế bào ác tính phát triển không kiểm soát, xâm lấn và phá hủy mô bình thường. Chẩn đoán này phải có bằng chứng mô học về tính chất ác tính với sự xâm lấn hoặc di căn của tế bào ung thư và được Bác sĩ chuyên khoa ung bướu hoặc Bác sĩ chuyên khoa bệnh học xác nhận.

Các bệnh sau đây bị loại trừ:

- a. Các khối u là ung thư tại chỗ và các khối u có kết quả mô học là tiền ung thư hoặc không xâm lấn, bao gồm nhưng không giới hạn ung thư vú tại chỗ, loạn sản cổ tử cung CIN I, CIN II, CIN III, và những trường hợp có tính chất tương tự khác.

- b. Tăng sừng hóa, các ung thư da tế bào vảy và tế bào đáy, và ung thư hắc tố nhỏ hơn 1,5mm theo độ dày Breslow, hoặc nhỏ hơn Clark mức độ 03 (ba), trừ phi có bằng chứng của di căn.
- c. Ung thư tuyến tiền liệt có kết quả mô học phân loại theo TNM là T1a hoặc T1b, hay là ung thư tuyến tiền liệt có phân loại tương đương hoặc thấp hơn, ung thư vi thể dạng nú của tuyến giáp giai đoạn T1N0M0 có đường kính nhỏ hơn 1cm, ung thư vi thể dạng nú của bàng quang và ung thư bạch cầu (lơ xê mi) mẫn dòng lympho giai đoạn dưới 03 (ba) theo hệ thống phân loại RAI.
- d. Tất cả các loại khối u đi kèm với sự hiện diện của nhiễm HIV.