

**ĐIỀU KHOẢN**  
**HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM TỬ KỲ CÓ SỐ TIỀN BẢO HIỂM GIẢM**  
**DÀN ĐÓNG PHÍ ĐỊNH KỲ**

*(được chấp thuận theo công văn số 17304/BTC-QLBH  
ngày 20 tháng 12 năm 2011 của Bộ Tài chính)*

Đây là điều khoản Hợp đồng bảo hiểm được ký kết giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Vietinbank Aviva. Xin Quý khách vui lòng đọc kỹ điều khoản bảo hiểm cùng với các nội dung khác trong bộ Hợp đồng bảo hiểm và cất giữ bộ Hợp đồng bảo hiểm ở nơi an toàn.

**MỤC LỤC**

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG.....	2
CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	8
CHƯƠNG III: PHÍ BẢO HIỂM.....	9
CHƯƠNG IV: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG.....	10
CHƯƠNG V: CHẤM DỨT VÀ KHÔI PHỤC HỢP ĐỒNG .....	13
CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	13
CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP .....	15
PHỤ LỤC 1 – BỆNH HIỂM NGHÈO .....	16

## CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

### Điều 1. Các định nghĩa

1.1. **Vietinbank Aviva:** là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Vietinbank Aviva, Giấy phép thành lập và hoạt động số 64 GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 29 tháng 7 năm 2011, có trụ sở tại tầng 10, tháp B, tòa nhà Handi Resco, 521 Kim Mã, Ba Đình, Hà Nội.

1.2. **Hợp đồng** (Hợp đồng bảo hiểm): là sự thoả thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Vietinbank Aviva, theo đó Bên mua bảo hiểm sẽ đóng phí bảo hiểm và Vietinbank Aviva sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 6.

Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Giấy yêu cầu bảo hiểm, Điều khoản Hợp đồng bảo hiểm và Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm. Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm bao gồm: Giấy chứng nhận Bảo hiểm nhân thọ và các giấy tờ hợp lệ khác phát sinh trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.

1.3. **Giấy yêu cầu bảo hiểm:** là văn bản yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm theo mẫu do Vietinbank Aviva phát hành.

1.4. **Bên mua bảo hiểm:**

- Là cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam, tuổi từ đủ 18 trở lên vào ngày có hiệu lực của Hợp đồng và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; hoặc
- Là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.

Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm và có trách nhiệm kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm.

1.5. **Người được bảo hiểm:** là cá nhân từ 18 đến 60 tuổi vào ngày có hiệu lực của Hợp đồng và không quá 65 tuổi khi Hợp đồng đáo hạn, hiện đang cư trú tại Việt Nam và được Vietinbank Aviva chấp thuận bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này.

1.6. **Người thụ hưởng:** là cá nhân hoặc tổ chức do Bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Hợp đồng này.

1.7. **Tuổi của Người được bảo hiểm:** là tuổi tính theo ngày sinh nhật gần nhất đã qua so với ngày có hiệu lực của Hợp đồng. Tuổi của Người được bảo hiểm là cơ sở để Vietinbank Aviva xem xét chấp thuận bảo hiểm, xác định Phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và áp dụng các quy định liên quan trong Hợp đồng.

- 1.8. **Số tiền bảo hiểm gốc:** là số tiền bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm lựa chọn tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm phù hợp với quy định của Vietinbank Aviva và được ghi tại Giấy yêu cầu bảo hiểm và/hoặc Phụ lục Hợp đồng.
- 1.9. **Số tiền bảo hiểm của Năm hợp đồng:** là số tiền được tính giảm dần tại Ngày kỷ niệm hợp đồng hàng năm dựa trên Số tiền bảo hiểm gốc và được ghi tại Phụ lục Hợp đồng.
- 1.10. **Phí bảo hiểm:** là khoản tiền Bên mua bảo hiểm đóng định kỳ cho Vietinbank Aviva để được bảo hiểm theo thời hạn và phương thức do các bên thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm này.
- 1.11. **Phí bảo hiểm tạm tính:** là khoản phí bảo hiểm Bên mua bảo hiểm nộp cùng với Giấy yêu cầu bảo hiểm.
- 1.12. **Ngày kỷ niệm hợp đồng:** là ngày tương ứng hàng năm của ngày có hiệu lực của Hợp đồng trong thời hạn bảo hiểm.
- 1.13. **Năm hợp đồng:** là khoảng thời gian một năm dương lịch kể từ Ngày hợp đồng có hiệu lực hay bất kỳ năm liên tục tiếp theo nào tính từ Ngày kỷ niệm hợp đồng gần nhất cho đến Ngày kỷ niệm hợp đồng tiếp theo.
- 1.14. **Tai nạn:** là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn gây ra do sự tác động bất ngờ của bất kỳ vật chất hoặc lực từ bên ngoài, không chủ định và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong, loại trừ bất cứ quá trình nào xảy ra do bệnh tật, tuổi tác hay sự thoái hoá. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp và duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.
- 1.15. **Thương tật toàn bộ vĩnh viễn:** là tình trạng Người được bảo hiểm bị đứt rời hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:
  - Hai tay; hoặc
  - Hai chân; hoặc
  - Hai mắt; hoặc
  - Một tay và một chân; hoặc
  - Một tay và một mắt; hoặc
  - Một chân và một mắt.

Hoặc Người được bảo hiểm bị mất sức lao động do tai nạn từ 81% trở lên.

Tình trạng thương tật toàn bộ vĩnh viễn nêu trên phải:

- Được cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trở lên xác nhận về tình trạng thương tật (trừ trường hợp đứt rời bộ phận cơ thể); và
- Kéo dài ít nhất 180 ngày liên tục tính từ ngày được xác nhận bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn (trừ trường hợp đứt rời bộ phận cơ thể).

1.16. **Bệnh có sẵn:** là tình trạng bệnh, thương tật, tổn thương mà Người được bảo hiểm đã được tư vấn, chẩn đoán, điều trị hoặc các dấu hiệu, triệu chứng bệnh mà một người bình thường phải tìm tư vấn, chẩn đoán, điều trị trước ngày được Vietinbank Aviva chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp thuận khôi phục Hợp đồng bảo hiểm lần sau cùng.

1.17. **Bệnh hiểm nghèo:** bao gồm các bệnh sau:

- Ung thư; hoặc
- Nhồi máu cơ tim; hoặc
- Tai biến mạch máu não (đột quy).

Chi tiết về bệnh hiểm nghèo được nêu tại Phụ lục 1 – Bệnh hiểm nghèo.

Khi yêu cầu bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn một hoặc tất cả các bệnh hiểm nghèo trên để được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm này. Trong trường hợp lựa chọn tất cả các bệnh hiểm nghèo, Bên mua bảo hiểm phải đóng thêm 15% phí bảo hiểm.

1.18. **Bệnh viện:** là một cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp theo luật pháp Việt Nam. Cơ sở đó phải được cấp phép như một bệnh viện, có chữ “bệnh viện” trên con dấu hoặc được cấp phép như một viện/trung tâm y tế chuyên khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, cấp trung ương.

Bệnh viện không bao gồm những cơ sở dưới đây cho dù các cơ sở này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện:

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

## **Điều 2. Thủ tục yêu cầu bảo hiểm và bảo hiểm tạm thời**

### **2.1. Thủ tục yêu cầu bảo hiểm**

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

Nếu Người được bảo hiểm không đồng thời là Bên mua bảo hiểm, Giấy yêu cầu bảo hiểm phải có chữ ký của cả Người được bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm.

## 2.2. **Bảo hiểm tạm thời**

2.2.1. Thời gian bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ khi Bên mua bảo hiểm hoàn tất Giấy yêu cầu bảo hiểm và đóng đầy đủ Phí bảo hiểm tạm tính. Bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc theo quy định tại Điểm 2.2.4. Nếu Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn xảy ra trong thời gian bảo hiểm tạm thời, bất kể Người được bảo hiểm có bao nhiêu Giấy yêu cầu bảo hiểm đang được Vietinbank Aviva xem xét, Vietinbank Aviva sẽ thanh toán số tiền lớn hơn giữa:

- a) Tổng Số tiền bảo hiểm theo tất cả các Giấy yêu cầu bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm chính cho Người được bảo hiểm đang được xem xét chấp nhận bảo hiểm nhưng không quá 100.000.000 (một trăm triệu) đồng; và
- b) Tổng Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng theo tất cả các Giấy yêu cầu bảo hiểm cho Người được bảo hiểm đang được xem xét chấp nhận bảo hiểm.

2.2.2. Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm nêu tại các Điểm từ 7.1 đến 7.8 Điều 7 xảy ra trong thời gian bảo hiểm tạm thời, Vietinbank Aviva sẽ hoàn lại số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi) trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).

2.2.3. Số tiền nêu tại Điểm 2.2.1 hoặc 2.2.2 được thanh toán cho Bên mua bảo hiểm trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng thời là Người được bảo hiểm hoặc cho Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm trong trường hợp Bên mua bảo hiểm đồng thời là Người được bảo hiểm.

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

- a) Vietinbank Aviva phát hành Giấy chứng nhận Bảo hiểm nhân thọ;
- b) Vietinbank Aviva phát hành Thông báo từ chối bảo hiểm hoặc Thông báo tạm hoãn bảo hiểm;
- c) Xảy ra các sự kiện nêu tại Điểm 2.2.1 và Điểm 2.2.2;
- d) Vietinbank Aviva nhận được văn bản đề nghị huỷ bỏ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm. Trong trường hợp

này, Vietinbank Aviva sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi) trừ đi Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có);

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

- 2.3. Trường hợp Vietinbank Aviva không chấp nhận bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm sẽ được hoàn lại số Phí bảo hiểm tạm tính đã đóng (không có lãi).

### **Điều 3. Ngày có hiệu lực của Hợp đồng, thời hạn và tính chất của Hợp đồng**

- 3.1. Với điều kiện Bên mua bảo hiểm còn sống hoặc đang hoạt động hợp pháp (nếu Bên mua bảo hiểm là tổ chức) và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Vietinbank Aviva chấp thuận bảo hiểm, ngày có hiệu lực của Hợp đồng là ngày Vietinbank Aviva nhận được đầy đủ Giấy yêu cầu bảo hiểm và Phí bảo hiểm tạm tính của Hợp đồng.
- 3.2. Thời hạn của Hợp đồng bảo hiểm là từ 1 đến 20 năm tùy theo sự lựa chọn của Bên mua bảo hiểm, tính từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng. Thời hạn bảo hiểm được ghi trong Giấy yêu cầu bảo hiểm và Giấy chứng nhận Bảo hiểm nhân thọ.
- 3.3. Hợp đồng bảo hiểm này là hợp đồng bảo hiểm nhân thọ không tham gia chia lãi, không có giá trị hoàn lại và không có quyền lợi đáo hạn.

### **Điều 4. Nghĩa vụ cung cấp thông tin**

- 4.1. Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Tổ chức tín dụng có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và trung thực tất cả những thông tin có liên quan đến Người được bảo hiểm và Hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Vietinbank Aviva đồng thời chịu hoàn toàn trách nhiệm về những thông tin đã cung cấp, bao gồm cả các thông tin về tuổi, giới tính và bệnh có sẵn. Việc Vietinbank Aviva tiến hành kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ này.
- 4.2. Nếu Bên mua bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ quy định tại Khoản 4.1, Vietinbank Aviva có quyền xác định lại phí bảo hiểm hoặc điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm gốc / Số tiền bảo hiểm của Năm hợp đồng phù hợp với rủi ro được chấp nhận bảo hiểm hoặc chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm này. Trong trường hợp chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm, Vietinbank Aviva sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm tổng

Phí bảo hiểm đã đóng sau khi trừ đi các chi phí hợp lý, hợp lệ có liên quan và không chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với những rủi ro phát sinh đối với Người được bảo hiểm.

Cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin được hiểu là việc cung cấp, kê khai không chính xác, không trung thực hoặc che giấu các thông tin quan trọng mà nếu biết được các thông tin này Vietinbank Aviva đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận bảo hiểm nhưng phải kèm theo các điều kiện bổ sung theo quy định của Vietinbank Aviva.

- 4.3. Vietinbank Aviva có trách nhiệm cung cấp đầy đủ và trung thực tất cả các thông tin có liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và Vietinbank Aviva phải bồi thường thiệt hại phát sinh (nếu có) cho Bên mua bảo hiểm do việc Vietinbank Aviva cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng bảo hiểm.

#### **Điều 5. 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 miễn truy xét sau 24 tháng kể từ ngày có hiệu lực của Hợp đồng hoặc kể từ ngày Hợp đồng được khôi phục lần sau cùng, tùy thuộc ngày nào xảy ra sau. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin nêu tại Khoản 4.2. Điều 4.

## CHƯƠNG II: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

### Điều 6. Quyền lợi bảo hiểm

#### 6.1. *Quyền lợi bảo hiểm tử vong*

Vietinbank Aviva trả 120% Số tiền bảo hiểm của Năm hợp đồng xác định tại thời điểm tử vong cho Người thụ hưởng trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong khi Hợp đồng đang có hiệu lực.

#### 6.2. *Quyền lợi bảo hiểm thương tật toàn bộ vĩnh viễn*

Vietinbank Aviva trả Số tiền bảo hiểm của Năm hợp đồng xác định tại thời điểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn cho Người thụ hưởng trong trường hợp Người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn khi Hợp đồng đang có hiệu lực.

#### 6.3. *Quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo*

Vietinbank Aviva trả Số tiền bảo hiểm của Năm hợp đồng xác định tại thời điểm bị bệnh hiểm nghèo cho Người thụ hưởng trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc bệnh hiểm nghèo đã được bảo hiểm.

6.4. Vietinbank Aviva sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Khoản 6.3 mà chỉ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) và các chi phí hợp lý, hợp lệ có liên quan trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc bệnh hiểm nghèo đã được bảo hiểm khi Hợp đồng đã có hiệu lực hoặc được khôi phục chưa đủ 90 ngày.

6.5. Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực ngay sau khi xảy ra các sự kiện làm phát sinh trách nhiệm của Vietinbank Aviva theo quy định tại Khoản 6.1, Khoản 6.2, Khoản 6.3 và Khoản 6.4.

### Điều 7. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Vietinbank Aviva sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 6 mà chỉ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ số phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) và các chi phí hợp lý, hợp lệ có liên quan, đồng thời Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực nếu Người được bảo hiểm tử vong, bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc bị bệnh hiểm nghèo do hậu quả trực tiếp hoặc gián tiếp của:

7.1. Hành vi cố ý, hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người thụ hưởng. Trường hợp có hơn một Người thụ hưởng và một hoặc một số Người thụ hưởng có hành vi cố ý, hành vi phạm tội gây ra tình trạng bệnh hiểm nghèo, thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm thì Vietinbank Aviva sẽ thanh



toán quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỉ lệ tương ứng đã được Bên mua bảo hiểm chỉ định.

- 7.2. Người được bảo hiểm tự tử trong vòng 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm lần sau cùng (nếu có); Người được bảo hiểm tự gây thương tích, tai nạn bất kể vì lý do tâm thần hay không;
- 7.3. Nhiễm HIV hoặc các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS;
- 7.4. Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), khủng bố, nội chiến, nổi loạn, bạo động, bạo loạn dân sự và các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh;
- 7.5. Người được bảo hiểm sử dụng rượu, bia, ma túy hoặc các chất kích thích khác vượt mức quy định của pháp luật;
- 7.6. Người được bảo hiểm tham gia: các hoạt động hàng không (trừ khi với tư cách là hành khách); các cuộc diễn tập, huấn luyện quân sự của các lực lượng vũ trang; các hoạt động nguy hiểm: nhảy dù, đua xe, đua ngựa, săn bắn, đấm bốc (boxing), các hoạt động thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở;
- 7.7. Bệnh có sẵn không được Vietinbank Aviva chấp thuận bảo hiểm;
- 7.8. Thực hiện các phẫu thuật, khám chữa bệnh tại các bệnh viện, các cơ sở y tế không được các cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam thành lập hoặc thừa nhận hoặc thực hiện những phẫu thuật do Người được bảo hiểm/ Bên mua bảo hiểm yêu cầu, bao gồm cả giải phẫu thẩm mỹ, không thực sự cần thiết và không được chỉ định bởi bác sỹ chuyên khoa để duy trì và khắc phục tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm;
- 7.9. Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm không yêu cầu giải quyết quyền lợi đúng thời hạn theo quy định tại Điều 19 mà không có lý do chính đáng.

### **CHƯƠNG III: PHÍ BẢO HIỂM**

#### **Điều 8. Quy định về đóng Phí bảo hiểm**

Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn đóng Phí bảo hiểm theo định kỳ năm hoặc 06 tháng. Thời hạn đóng Phí bảo hiểm trùng với thời hạn bảo hiểm.

Thời hạn đóng phí, định kỳ đóng phí, ngày đến hạn đóng phí và số Phí bảo hiểm đóng mỗi kỳ được ghi tại Phụ lục Hợp đồng.

Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng Phí bảo hiểm.

## **Điều 9. Gia hạn đóng Phí bảo hiểm**

Trường hợp Bên mua bảo hiểm không thể đóng phí theo đúng thời hạn đã thoả thuận, việc đóng Phí bảo hiểm được gia hạn 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí.

Nếu Bên mua bảo hiểm không thanh toán khoản phí đến hạn trong thời gian gia hạn đóng phí, Hợp đồng sẽ tự động chấm dứt hiệu lực kể từ ngày tiếp theo ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng phí. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không được nhận lại Phí bảo hiểm đã đóng của Hợp đồng.

## **CHƯƠNG IV: THAY ĐỔI LIÊN QUAN ĐẾN HỢP ĐỒNG**

### **Điều 10. Thay đổi địa chỉ, tên và giấy tờ tùy thân**

Trong vòng 60 ngày kể từ ngày có sự thay đổi về địa chỉ liên hệ hoặc nơi cư trú, tên, giấy tờ tùy thân (chứng minh nhân dân, hộ chiếu hoặc giấy khai sinh) của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc Người thụ hưởng hay có sự thay đổi nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo cho Vietinbank Aviva bằng văn bản về sự thay đổi này.

Trường hợp Người được bảo hiểm không tiếp tục cư trú tại Việt Nam, Vietinbank Aviva 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 hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm Phí đã đóng của định kỳ phí hiện tại sau khi đã trừ đi các chi phí hợp lý, hợp lệ có liên quan.

### **Điều 11. Thay đổi Bên mua bảo hiểm**

#### **11.1. Trường hợp Bên mua bảo hiểm (không đồng thời là Người được bảo hiểm) tử vong**

11.1.1. Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm đáp ứng điều kiện nêu tại Khoản 1.4 Điều 1 (trừ quy định về kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm) có quyền thừa kế toàn bộ quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm theo Hợp đồng và trở thành Bên mua bảo hiểm mới của Hợp đồng nếu có yêu cầu bằng văn bản trong vòng 60 ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm tử vong.

Nếu Bên mua bảo hiểm có nhiều người thừa kế hợp pháp, những người thừa kế hợp pháp này căn cứ một đại diện để trở thành Bên mua bảo hiểm mới.

Việc trở thành Bên mua bảo hiểm mới chỉ có hiệu lực khi được Vietinbank Aviva chấp thuận bằng văn bản.

- 11.1.2. Trường hợp Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm không đủ điều kiện hoặc không yêu cầu trở thành Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Điểm 11.1.1, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ thời điểm Bên mua bảo hiểm tử vong.

## **11.2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động**

Trường hợp Bên mua bảo hiểm chấm dứt hoạt động theo các quy định của pháp luật mà không có tổ chức khác hoặc cá nhân có đủ điều kiện nêu tại Khoản 1.4 Điều 1 (trừ quy định về kê khai, ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm) và các quy định khác của pháp luật để kế thừa toàn bộ quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm thì Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực kể từ thời điểm Bên mua bảo hiểm chấm dứt hoạt động.

## **Điều 12. Thay đổi Người thụ hưởng**

- 12.1. Trong thời gian Hợp đồng có hiệu lực, nếu muốn thay đổi Người thụ hưởng, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Vietinbank Aviva. Việc thay đổi Người thụ hưởng được áp dụng kể từ thời điểm Vietinbank Aviva chấp thuận yêu cầu thay đổi bằng văn bản.
- 12.2. Nếu không có Người thụ hưởng được chỉ định tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc tất cả những Người thụ hưởng đều tử vong hoặc không còn tồn tại (nếu là tổ chức) trước hoặc cùng thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, Quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho Bên mua bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm (nếu Bên mua bảo hiểm không còn sống tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm). Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động đồng thời hoặc sau khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho người thừa kế hợp pháp của Người thụ hưởng.
- 12.3. Trường hợp có hơn một Người thụ hưởng được chỉ định, nếu bất kỳ Người thụ hưởng nào tử vong hoặc không còn tồn tại (nếu là tổ chức) trước hoặc cùng thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, phần quyền lợi bảo hiểm của người đó sẽ được trả cho Bên mua bảo hiểm hoặc Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm (nếu Bên mua bảo hiểm không còn sống tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm). Trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức chấm dứt hoạt động đồng thời hoặc sau khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm sẽ được trả cho người thừa kế hợp pháp của Người thụ hưởng.

### **Điều 13. Giảm Số tiền bảo hiểm**

- 13.1. Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm của Năm hợp đồng trong thời hạn bảo hiểm với điều kiện Hợp đồng đã có hiệu lực từ đủ 01 (một) năm trở lên và phù hợp với các quy định của Vietinbank Aviva.
- 13.2. Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Vietinbank Aviva yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm của Năm hợp đồng bằng văn bản và phải được Vietinbank Aviva chấp thuận bằng văn bản. Số tiền bảo hiểm của Năm hợp đồng sau khi giảm sẽ được dùng làm cơ sở để tính Số tiền bảo hiểm của các Năm hợp đồng tiếp theo.
- 13.3. Phí bảo hiểm, quyền lợi 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 của Năm hợp đồng sau khi giảm kể từ ngày đến hạn đóng phí tiếp theo ngay sau ngày Vietinbank Aviva chấp thuận bằng văn bản về việc giảm Số tiền bảo hiểm.

### **Điều 14. Thông báo sai về tuổi và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm**

#### ***14.1. Thông báo sai tuổi của Người được bảo hiểm***

- 14.1.1. Nếu số Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn số phí tính theo tuổi đúng và theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm vẫn được chấp nhận bảo hiểm, Vietinbank Aviva sẽ giữ nguyên Số tiền bảo hiểm gốc và yêu cầu Bên mua bảo hiểm đóng bổ sung số phí còn thiếu. Phí bảo hiểm định kỳ của Hợp đồng được điều chỉnh theo mức mới kể từ ngày đến hạn đóng phí ngay sau ngày phát hiện thông báo sai.
- 14.1.2. Nếu số Phí bảo hiểm đã đóng cao hơn số phí tính theo tuổi đúng và theo tuổi đúng, Người được bảo hiểm vẫn được chấp nhận bảo hiểm, Vietinbank Aviva hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần phí thừa đã đóng.
- 14.1.3. Trường hợp phát hiện nhầm lẫn khi Vietinbank Aviva giải quyết quyền lợi bảo hiểm, phần phí thiếu hoặc phí thừa nêu trên sẽ được thu hồi hoặc hoàn trả cùng với quyền lợi bảo hiểm.
- 14.1.4. Nếu theo tuổi đúng Người được bảo hiểm không được nhận bảo hiểm theo Điều khoản Hợp đồng bảo hiểm thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị huỷ bỏ và Vietinbank Aviva sẽ hoàn trả số Phí bảo hiểm đã đóng cho Bên mua bảo hiểm sau khi đã trừ đi

Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) và các chi phí hợp lý, hợp lệ có liên quan.

- 14.2. Trường hợp thông báo sai giới tính của Người được bảo hiểm, quy định tại Khoản 14.1 sẽ được áp dụng tương tự.

## **CHƯƠNG V: CHẤM DỨT VÀ KHÔI PHỤC HỢP ĐỒNG**

### **Điều 15. Thời gian cân nhắc**

Trong thời gian 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản cho Vietinbank Aviva. Hợp đồng sẽ bị hủy và Bên mua bảo hiểm được hoàn lại 100% số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) trừ đi Chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) và các chi phí hợp lý, hợp lệ có liên quan.

### **Điều 16. Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn**

Trong thời hạn bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền gửi văn bản yêu cầu chấm dứt Hợp đồng. Hợp đồng chấm dứt hiệu lực vào ngày Vietinbank Aviva nhận được văn bản yêu cầu chấm dứt Hợp đồng của Bên mua bảo hiểm.

Trong trường hợp này, Vietinbank Aviva sẽ không hoàn trả Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng.

### **Điều 17. Khôi phục hiệu lực Hợp đồng**

- 17.1. Trường hợp Hợp đồng chấm dứt hiệu lực do Bên mua bảo hiểm không đóng Phí bảo hiểm trong thời gian 60 ngày kể từ ngày đến hạn đóng phí, Bên mua bảo hiểm có quyền gửi văn bản yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng trong thời hạn 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng chấm dứt. Hợp đồng sẽ được khôi phục hiệu lực nếu Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và Hợp đồng đáp ứng đầy đủ các điều kiện để Vietinbank Aviva chấp thuận khôi phục. Bên mua bảo hiểm phải chịu các chi phí phát sinh liên quan tới việc thực hiện khôi phục Hợp đồng.
- 17.2. Trường hợp được chấp thuận, Hợp đồng sẽ được khôi phục kể từ ngày Vietinbank Aviva thông báo bằng văn bản việc chấp thuận khôi phục Hợp đồng. Vietinbank Aviva không phải chịu trách nhiệm bảo hiểm đối với các rủi ro xảy ra với Người được bảo hiểm trước ngày Hợp đồng được chấp thuận khôi phục.

## **CHƯƠNG VI: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

### **Điều 18. Thông báo rủi ro**

Trong vòng 30 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong, bị tai nạn dẫn đến thương tật phải điều trị, bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc bị bệnh hiểm nghèo, Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Vietinbank Aviva bằng văn bản theo mẫu của Vietinbank Aviva về rủi ro, hậu quả của rủi ro, địa chỉ của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm để được hướng dẫn thủ tục yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm.

### **Điều 19. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

Trong vòng 12 tháng kể từ ngày Người được bảo hiểm tử vong, bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc bị bệnh hiểm nghèo, Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, bằng chi phí của mình, phải lập hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và gửi tới Vietinbank Aviva.

Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác không tính vào thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

### **Điều 20. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm bao gồm:**

- Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm;
- Bản gốc Hợp đồng bảo hiểm và các sửa đổi, bổ sung (nếu có). Trường hợp thất lạc, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải thông báo cho Vietinbank Aviva để được hướng dẫn giải quyết;
- Bản gốc hoặc bản sao hợp lệ Giấy chứng tử;
- Xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về tình trạng thương tật của Người được bảo hiểm (trường hợp thương tật toàn bộ vĩnh viễn);
- Xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về bệnh hiểm nghèo của Người được bảo hiểm (trường hợp bị bệnh hiểm nghèo);
- Biên bản về tai nạn của cơ quan có thẩm quyền (trường hợp tai nạn);
- Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm;
- Giấy tờ y tế (nếu có): Tóm tắt bệnh án, Giấy ra viện, Giấy chứng nhận phẫu thuật, Đơn thuốc, Sổ Y bạ....

### **Điều 21. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

- 21.1. Vietinbank Aviva được quyền kiểm tra, yêu cầu giám định thương tật, xác minh về rủi ro và hậu quả của rủi ro cũng như yêu cầu cung cấp thêm các bằng chứng, giấy tờ cần thiết khác để phục vụ cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Chi phí phát sinh liên quan đến việc giám định xác minh và chi phí hợp lý liên quan tới việc cung cấp thêm các bằng chứng, giấy tờ sẽ do Vietinbank Aviva chịu.
- 21.2. Vietinbank Aviva có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ như quy định tại Điều 20. Quá thời hạn này, nếu chưa giải quyết quyền lợi bảo hiểm (trừ trường hợp không do lỗi của Vietinbank Aviva), Vietinbank Aviva phải trả thêm khoản lãi trên số tiền phải thanh toán theo lãi suất 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.
- Trường hợp từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm, Vietinbank Aviva sẽ nêu rõ lý do từ chối.
- 21.3. Trường hợp có một vụ án được khởi tố liên quan đến rủi ro của Người được bảo hiểm, Vietinbank Aviva chỉ xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm sau khi có bản án, quyết định có hiệu lực pháp luật của tòa án hoặc quyết định giải quyết của cơ quan có thẩm quyền.

## **CHƯƠNG VII: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP**

### **Điều 22. Giải quyết tranh chấp**

- 22.1. Hợp đồng bảo hiểm này được điều chỉnh và giải thích theo pháp luật Việt Nam.
- 22.2. Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng, một trong các bên có quyền khởi kiện tại Tòa án có thẩm quyền ở Việt Nam.

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

## PHỤ LỤC 1 – BỆNH HIỂM NGHÈO

### 1. Ung thư

Ung thư là bệnh lý ác tính của tế bào, trong đó các tế bào bị biến đổi, tăng sinh vô hạn, không chịu sự kiểm soát của cơ thể, xâm lấn và phá hủy các mô bình thường. Chẩn đoán dựa trên kết quả Giải phẫu bệnh học và kết luận của Bác sỹ chuyên khoa Ung thư hoặc Bác sỹ chuyên khoa Giải phẫu bệnh.

Loại trừ những loại ung thư sau đây:

- Các loại Ung thư biểu mô tại chỗ, Các khối u được mô tả giải phẫu bệnh học là tiền ung thư hoặc không xâm lấn. Ví dụ: Ung thư biểu mô tuyến vú, loạn sản cổ tử cung CIN-1, CIN -2 và CIN-3.....;
- Ung thư biểu mô da dạng vảy, ung thư tế bào đáy, sừng hoá; Ung thư hắc tố có độ sâu xâm nhập dưới 1,5mm theo phân độ của Breslow hoặc dưới độ III theo phân độ của Clark, trừ khi có bằng chứng đã di căn;
- Ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn sớm với phân độ TNM là T1a hoặc T1b hoặc phân độ tương đương hoặc thấp hơn theo hệ thống phân loại khác, Ung thư biểu mô tuyến giáp dạng nhú tiềm ẩn có phân độ T1N0M0 và có đường kính nhỏ hơn 1cm, Ung thư bàng quang biểu mô nhú giai đoạn 0, Bệnh bạch cầu Lympho mãn tính giai đoạn dưới 3 theo Hệ thống xếp giai đoạn RAI;
- Tất cả các loại u/ bướu ở những người đang nhiễm HIV.

### 2. Nhồi máu cơ tim

Nhồi máu cơ tim là tình trạng của một phần cơ tim bị hoại tử khi lượng máu cung cấp đến phần đó bị giảm sút. Chẩn đoán xác định một trường hợp nhồi máu cơ tim mới khi có tối thiểu 3 trong 5 tiêu chuẩn sau đây:

- Có cơn đau thắt ngực điển hình của bệnh Nhồi máu cơ tim khiến Người được bảo hiểm phải nhập viện;
- Điện tâm đồ có hình ảnh nhồi máu cơ tim mới;
- Kết quả xét nghiệm men tim CK-MB tăng;
- Kết quả xét nghiệm Troponin T > 1 mg/L (1ng /ml) hoặc AccuTnl > 0,5ng/ml hoặc ngưỡng tương đương với Troponin T được làm bằng phương pháp khác;



- Chức năng tâm thu thất trái (EF%) dưới 50% được đo sau 3 tháng trở lên sau nhồi máu.

Loại trừ nhồi máu cơ tim cũ và tất cả các hội chứng mạch vành cấp tính khác, ví dụ: đau thắt ngực không ổn định, vi nhồi máu và tổn thương cơ tim rất nhỏ...

### 3. Tai biến mạch máu não (Đột quy)

Tai biến mạch máu não là một bệnh xảy ra khi mạch máu não bị vỡ hoặc tắc làm ngừng trệ đột ngột cung cấp máu tới một phần não bộ, gây ra xuất huyết não, nhồi máu não, xuất huyết dưới nhện.... Chẩn đoán xác định một trường hợp tai biến mạch máu não khi có đầy đủ các tiêu chuẩn sau đây:

- Tổn thương thần kinh vĩnh viễn biểu hiện bằng một trong các tình trạng sau:
  - + Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng vận động của một hoặc nhiều chi;
  - + Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng phát âm do tổn thương Trung khu thần kinh chỉ huy lời nói của não bộ;
  - + Mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng thực hiện 3 trong 6 "Chức năng sinh hoạt hàng ngày" nếu không có sự hỗ trợ từ bất kỳ người nào khác.

Tình trạng nêu trên phải được Bác sỹ chuyên khoa thần kinh xác nhận tồn tại ít nhất 6 tuần sau khi xảy ra tai biến mạch máu não; và

- Được chẩn đoán dựa vào hình ảnh chụp cộng hưởng từ, chụp cắt lớp vi tính, hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh khác có giá trị chẩn đoán đối với một cơn tai biến mạch máu não mới.

Loại trừ các trường hợp sau đây:

- Cơn thiếu máu cục bộ thoáng qua và bất kỳ tổn thương thần kinh do thiếu máu cục bộ có thể phục hồi;
- Tổn thương não do tai nạn hoặc thương tích bên ngoài, nhiễm trùng, viêm mạch, viêm não và bệnh đau nửa đầu;
- Bệnh mạch máu ảnh hưởng đến mắt hoặc thần kinh thị giác;
- Thiếu máu cục bộ gây rối loạn tiền đình.

#### Ghi chú:

(\*) 6 “Chức năng sinh hoạt hàng ngày” bao gồm:

- (1) Mất khả năng tự thay quần áo, tự mang vào hay tháo ra những thiết bị trợ giúp như vòng đai, các chi giả,...
- (2) Mất khả năng tự di chuyển từ nơi này qua nơi khác trong nhà và trên bề mặt phẳng.
- (3) Mất khả năng tự di chuyển ra khỏi giường, ghế hoặc xe lăn và ngược lại.
- (4) Mất khả năng tiêu tiện và đại tiện tự chủ.
- (5) Mất khả năng tự đưa thức ăn đã làm sẵn từ bát, đĩa vào miệng.
- (6) Mất khả năng tự tắm rửa, vệ sinh cá nhân.