

HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM NHÂN THỌ

Hợp đồng bảo hiểm số: **4140945**
Bên mua bảo hiểm: **Nguyễn Quốc Đạt**
Người được bảo hiểm chính: **Nguyễn Minh Trang**

Công ty Bảo hiểm Nhân thọ Dai-ichi Việt Nam (“Dai-ichi Life Việt Nam”) chân thành cảm ơn Quý khách đã tin nhiệm tham gia bảo hiểm cùng chúng tôi.

Với phương châm “Khách hàng là trên hết”, chúng tôi không ngừng nỗ lực để mang lại cho Quý khách sự hài lòng với những Sản phẩm, dịch vụ và phong cách phục vụ của Dai-ichi Life Việt Nam. Dai-ichi Life Việt Nam xin trân trọng thông báo Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ của Quý khách đã chính thức được phát hành.

Hợp đồng này xác nhận Dai-ichi Life Việt Nam đã nhận Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm từ Bên mua bảo hiểm và đã chấp nhận bảo hiểm theo các Quy tắc và Điều khoản bảo hiểm cùng văn bản thỏa thuận (nếu có) kèm theo Hợp đồng này. Dai-ichi Life Việt Nam cam kết rằng nếu Bên mua bảo hiểm nộp đầy đủ các khoản phí đến hạn, Dai-ichi Life Việt Nam có trách nhiệm chi trả các Quyền lợi bảo hiểm quy định cụ thể theo các điều kiện, Quy tắc và Điều khoản của hợp đồng này.

Quý khách vui lòng kiểm tra lại các thông tin đã cung cấp cho Dai-ichi Life Việt Nam đồng thời tham khảo kỹ về nội dung Hợp đồng bảo hiểm, những điều kiện, Quy tắc và Điều khoản cũng như các quyền lợi và nghĩa vụ để chắc chắn Hợp đồng bảo hiểm đã đáp ứng đúng nhu cầu của Quý khách.

Một lần nữa, xin chân thành cảm ơn và kính chúc Quý khách cùng gia đình sức khỏe, hạnh phúc và thành đạt.

Trân trọng kính chào,



Đặng Hồng Hải
Tổng Giám đốc



1573559826

CHỨNG NHẬN BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm số: 4140945

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM ĐỒNG HÀNH THỊNH VƯỢNG

Ngày hiệu lực hợp đồng: 30/03/2025 Định kỳ đóng phí: Năm
Ngày đáo hạn: 30/03/2113 Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ (VNĐ): 12.001.700
Phí bảo hiểm dự tính đóng định kỳ (VNĐ): 12.001.700

Dai-ichi Life Việt Nam hân hạnh cung cấp giải pháp bảo vệ cho Quý khách và gia đình với các sản phẩm bảo hiểm như sau:

I. THÔNG TIN VỀ BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

Họ và tên	Giới tính	Ngày sinh	Số giấy tờ tùy thân/GPKD
Bên mua bảo hiểm NGUYỄN QUỐC ĐẠT	Nam	20/07/1984	001084022591
Người được bảo hiểm chính NGUYỄN MINH TRANG	NĐBH.1	Nữ 25/11/2012	272251112HAN

II. THÔNG TIN VỀ SẢN PHẨM BẢO HIỂM

Sản phẩm chính	Người được bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm (VNĐ)	Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ (VNĐ)	Ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm	Ngày kết thúc thời hạn đóng phí
----------------	---------------------	------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung
AN TÂM SONG HÀNH
Quyền Lợi Bảo Hiểm Cơ Bản

Sản phẩm bổ sung/bổ trợ	Người được bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm (VNĐ)	Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ (VNĐ)	Ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm	Ngày kết thúc thời hạn đóng phí
BH Tai Nạn Cao Cấp	NĐBH.1	500.000.000	1.600.000	30/03/2088	30/03/2088
BH Bệnh Hiếm Nghèo Cao Cấp Toàn Diện	NĐBH.1	663.000.000	1.259.700	30/03/2050	30/03/2050

Ghi chú:

Quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ, quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm: Xem chi tiết tại Quy tắc và Điều khoản của các sản phẩm tương ứng.

Phí bảo hiểm dự tính đóng định kỳ: Là tổng phí bảo hiểm dự tính đóng theo định kỳ bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm.

Thời hạn đóng phí: Thời hạn đóng phí tối đa bằng Thời hạn bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm cần đóng đầy đủ và đúng hạn Phí bảo hiểm cơ bản trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên và có thể đóng phí linh hoạt từ năm hợp đồng thứ 05 trở đi với điều kiện giá trị Tài khoản hợp đồng vẫn còn đủ để thanh toán các Khoản khấu trừ hàng tháng và các Khoản nợ (nếu có).

DAI ICHI LIFE

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 30/03/2025

THƯ BÁO**V/v: Phân bổ phí vào Giá trị tài khoản hợp đồng**Kính gửi Quý khách:**Nguyễn Quốc Đạt**

30 Trần Hữu Dực, Tổ Dân Phố 13

Cầu Diễn, Q. Nam Từ Liêm

TP. Hà Nội

Hợp đồng bảo hiểm số:**4140945**

Công ty Bảo hiểm Nhân thọ Dai-ichi Việt Nam (“Dai-ichi Life Việt Nam”) xin chân thành cảm ơn Quý khách đã tin nhiệm tham gia bảo hiểm cùng chúng tôi.

Chúng tôi xin thông báo phí bảo hiểm phân bổ vào giá trị tài khoản hợp đồng của Quý khách sau khi hợp đồng được phát hành như sau:

- Tổng số tiền phí bảo hiểm cơ bản và phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có) đã nộp là **12.001.700** đồng.
- Chi tiết giá trị tài khoản hợp đồng:

Ngày giao dịch	Loại giao dịch	Số tiền (đồng)	Giá trị tài khoản hợp đồng (đồng)
	Số dư đầu kỳ		0
30/03/2025	Phí bảo hiểm được phân bổ	2.999.000	
30/03/2025	Phí bảo hiểm rủi ro	-225.900	
30/03/2025	Phí quản lý hợp đồng	-49.500	
	Số dư cuối kỳ		2.723.600

Chúng tôi cũng xin lưu ý cùng Quý khách: Giá trị tài khoản hợp đồng sẽ thay đổi hàng tháng tùy thuộc vào số tiền Quý khách đóng, khoản khấu trừ hàng tháng và lãi suất công bố.

Trường hợp Quý khách cần trao đổi thêm, vui lòng liên hệ với các Văn phòng và Trung tâm Dịch vụ khách hàng Dai-ichi Life Việt Nam, hoặc Tổng đài dịch vụ Khách hàng, điện thoại: (028) 3810 0888. Chúng tôi luôn sẵn sàng phục vụ Quý khách.

Trân trọng kính chào,

Công ty Bảo Hiểm Nhân Thọ Dai-ichi Việt Nam

Thư này được in tự động từ hệ thống nên không có chữ ký và con dấu của công ty.



TÓM TẮT QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG

DAI-ICHI LIFE

Gắn bó dài lâu.

AN TÂM SONG HÀNH

Đây là tài liệu tóm tắt các nội dung cơ bản của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung An Tâm Song Hành (QTĐK). Bản tóm tắt này chỉ để tham khảo nhằm giúp Quý khách thuận tiện trong việc tham chiếu và xem các quy định chi tiết của QTĐK. QTĐK với các quy định chi tiết là tài liệu được ưu tiên áp dụng. Đề nghị Quý khách đọc kỹ QTĐK của sản phẩm bảo hiểm này để đảm bảo hiểu rõ được các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của mình.

Giải thích các chữ viết tắt và từ ngữ trong tài liệu này:

HDBH	Hợp đồng bảo hiểm
BMBH	Bên mua bảo hiểm
NDBH	Người được bảo hiểm
NĐSHBV	Người được song hành bảo vệ
QTĐK	Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung với song hành bảo vệ – An Tâm Song Hành (được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 7425/BTC-QLBH ngày 07/07/2021)
Quý khách	Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, Người được song hành bảo vệ
STBH	Số tiền bảo hiểm

I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Quy định chi tiết tại Điều I và Điều 4.5 của QTĐK

- QUYỀN LỢI BẢO VỆ:

	SỰ KIỆN BẢO HIỂM	QUYỀN LỢI
Quyền lợi Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	NDBH tử vong; hoặc NDBH bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước tuổi 66	- Với <u>Quyền lợi cơ bản</u>: Giá trị lớn hơn giữa 100% STBH (*) và Giá trị Tài khoản hợp đồng - Với <u>Quyền lợi nâng cao</u>: 100% STBH (*) và Giá trị Tài khoản hợp đồng. Quyền lợi nâng cao sẽ tự động chuyển đổi thành Quyền lợi cơ bản vào Ngày kỷ niệm hợp đồng sau khi NDBH đạt 70 tuổi. (*) Nếu NDBH tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước khi tròn 3 tuổi, STBH sẽ được điều chỉnh với tỷ lệ thấp hơn 100% theo quy định Điều 1.5 của QTĐK.
Quyền lợi Tử vong do Tai nạn	NDBH tử vong do Tai nạn trước khi đạt 66 tuổi; hoặc NĐSHBV tử vong do Tai nạn trước khi NĐSHBV và NDBH đạt 66 tuổi	- Nếu tử vong do Tai nạn đặc biệt: nhận thêm 50% STBH, tối đa là 2,5 tỷ đồng - Nếu tử vong do Tai nạn: nhận thêm 20% STBH, tối đa là 1 tỷ đồng

Quyền lợi Chu toàn hậu sự	NĐBH tử vong sau 01 năm HĐBH có hiệu lực hoặc được khôi phục hiệu lực gần nhất và nguyên nhân tử vong không thuộc loại trừ bảo hiểm	Ứng trước 10% quyền lợi Tử vong, tối đa 30 triệu đồng/ NĐBH
Quyền lợi đảm bảo tăng STBH	NĐBH kết hôn/sinh con; hoặc Con của NĐBH vào học cấp 1/2/3, Cao đẳng hoặc Đại học <i>Điều kiện: NĐBH chưa đạt 50 tuổi và chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào</i>	Một lần yêu cầu (trong vòng 90 ngày kể từ ngày phát sinh sự kiện) tăng thêm tối đa 50% STBH và không vượt quá 500 triệu đồng mà không cần thẩm định lại sức khỏe. <u>Lưu ý:</u> Phí bảo hiểm rủi ro, Phí bảo hiểm cơ bản và các điều kiện khác có liên quan của HĐBH sẽ được điều chỉnh tương ứng.

- QUYỀN LỢI ĐẦU TƯ:

Quyền lợi Hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung	Hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung hàng tháng. Lãi suất này được đảm bảo không thấp hơn lãi suất cam kết dưới đây:				
	Năm hợp đồng	1	2 - 10	11 - 15	16 - 25
	Mức lãi suất tối thiểu cam kết (%/năm)	3%	2%	1%	0,50%
Sản phẩm này không có rủi ro đầu tư vì có lãi suất cam kết.					

- QUYỀN LỢI KHÁC:

	ĐIỀU KIỆN NHẬN QUYỀN LỢI	QUYỀN LỢI
Quyền lợi Thưởng duy trì hợp đồng	Vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng thứ 04 và vào (các) Ngày kỷ niệm năm hợp đồng liên sau khi kết thúc mỗi 02 Năm hợp đồng sau đó <i>Điều kiện: Đóng phí đầy đủ và chưa từng rút tiền từ Tài khoản hợp đồng hoặc Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại trong 24 tháng liên kế trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng.</i>	Nhận 2% Giá trị tài khoản hợp đồng trung bình của 24 tháng liên kế trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng
Quyền lợi Thưởng Gắn bó dài lâu	Vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng thứ 10 và 20 <i>Điều kiện: Đóng phí đầy đủ và chưa từng rút tiền từ Tài khoản hợp đồng hoặc Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại trong 120 tháng liên kế trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng.</i>	Nhận 10% Giá trị tài khoản hợp đồng trung bình của 120 tháng liên kế trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng
Quyền lợi Đáo hạn	Vào Ngày đáo hạn hợp đồng <i>Điều kiện: HĐBH vẫn còn hiệu lực đến hết ngày liền trước Ngày đáo hạn hợp đồng</i>	Nhận 100% Giá trị tài khoản hợp đồng

II. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM*Quy định chi tiết tại Điều 2.3 của QTDK*

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ lý do nào sau đây:

Trường hợp tử vong	• Tự tử, thi hành án tử hình; • Hành vi cố ý của BMBH và/ hoặc Người thụ hưởng; • Hành vi phạm tội, hành vi vi phạm pháp luật của NĐBH; • Nhiễm HIV/ AIDS, sử dụng ma túy, các chất gây nghiện; • (các) Trường hợp loại trừ có điều kiện theo thỏa thuận giữa Dai-ichi Life Việt Nam và BMBH.
Trường hợp tử vong do Tai nạn/ Tai nạn đặc biệt	• Các trường hợp loại trừ khi Tử vong; • Sử dụng rượu bia vượt quá mức quy định của pháp luật, sử dụng thuốc không có chỉ định hoặc sử dụng quá liều; • Tham gia các môn thể thao nguy hiểm; • Vận hành, phục vụ, hoặc đang được chở trên các thiết bị hoặc phương tiện hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách trên chuyến bay thương mại; • Nhiễm bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ.
Trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	• Các trường hợp loại trừ khi Tử vong; • Thương tật hoặc bệnh tật tồn tại trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực HĐBH gần nhất; • Tham gia vào các môn thể thao nguy hiểm.

III. THỜI HẠN BẢO HIỂM (THỜI HẠN HỢP ĐỒNG) VÀ THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ*Quy định chi tiết tại Điều 2.1 và Điều V của QTDK*

- **Thời hạn bảo hiểm:** từ 11 đến 100 năm. Thời hạn cụ thể trong Chứng nhận bảo hiểm.
- **Thời hạn đóng phí:** bằng Thời hạn bảo hiểm. BMBH cần đóng đầy đủ và đúng hạn Phí bảo hiểm cơ bản trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên. Từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi, BMBH có thể đóng phí linh hoạt với điều kiện giá trị Tài khoản hợp đồng trừ các Khoản nợ lớn hơn 0.

IV. NGHĨA VỤ KÊ KHAI THÔNG TIN TRUNG THỰC*Quy định chi tiết tại Điều 6.2 của QTDK*

Quý khách lưu ý phải kê khai đầy đủ và trung thực tất cả thông tin cần thiết để Dai-ichi Life Việt Nam đánh giá khả năng chấp thuận bảo hiểm. Việc Dai-ichi Life Việt Nam thẩm định sức khỏe (nếu có) hoặc thu thập, xác minh tình trạng sức khỏe của Quý khách không thay thế nghĩa vụ này của Quý khách.

Trường hợp Quý khách vi phạm nghĩa vụ này, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền đơn phương đình chỉ một phần hoặc toàn bộ HĐBH và thu các Khoản nợ (nếu có). Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ trả Giá trị hoàn lại (nếu có) và không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào.

V. THỜI HẠN XEM XÉT (THỜI GIAN CÂN NHẮC THAM GIA BẢO HIỂM)

Quy định chi tiết tại Điều 2.2 của QTĐK.

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được HĐBH với điều kiện chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm nào, BMBH có quyền từ chối tham gia bảo hiểm hoặc yêu cầu chỉnh sửa HĐBH.

Nếu BMBH từ chối tham gia, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại phí bảo hiểm mà BMBH đã đóng, không tính lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

VI. CÁC KHOẢN PHÍ ĐƯỢC TÍNH CHO BÊN MUA BẢO HIỂM

Quy định chi tiết tại Phụ lục 2 của QTĐK.

Quý khách sẽ chịu các loại phí: Phí ban đầu; Phí bảo hiểm rủi ro (Phí rủi ro); Phí quản lý hợp đồng; Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn; Phí rút một phần giá trị Tài khoản hợp đồng; Phí tạm ứng; Phí quản lý quỹ.

VII. TRƯỜNG HỢP CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM TRƯỚC HẠN

Quy định chi tiết tại Điều 2.4 và Phụ lục 2 của QTĐK.

HĐBH được chấm dứt trước hạn theo yêu cầu của BMBH sau khi đã qua Thời hạn xem xét hoặc HĐBH đã mất hiệu lực quá 24 tháng, khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả Giá trị hoàn lại (nếu có) cho BMBH.

Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn được quy định tại Phụ lục 2 của QTĐK.

VIII. CÁC ĐIỂM CẦN LƯU Ý KHÁC

Ngoài các nội dung nêu trên, Quý khách cần lưu ý một số nội dung sau:

- Tuân thủ nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo định kỳ đóng phí trong HĐBH, nếu không HĐBH sẽ mất hiệu lực. Chi tiết được quy định tại Điều 5.1 và Điều 5.2 của QTĐK.
- Lưu giữ lại bằng chứng/chứng từ đóng phí như: phiếu thu do Dai-ichi Life Việt Nam phát hành, lệnh chuyển khoản, chứng từ chuyển tiền qua máy POS... ít nhất là cho đến khi nhận được thông báo của Dai-ichi Life Việt Nam về việc đã nhận được phí bảo hiểm của Quý khách.
- Lưu giữ đầy đủ các tài liệu của HĐBH quy định tại Mục 6 Phụ lục 1 của QTĐK và các chứng từ khác (nếu có).
- Tham khảo chứng từ, thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Điều III của QTĐK.

Trường hợp cần trao đổi thêm bất kỳ thông tin liên quan về HĐBH, Quý khách vui lòng liên hệ với Tổng đài Dịch vụ Khách hàng, điện thoại (028) 38 100 888, bấm phím số 1 hoặc tra cứu thông tin tại địa chỉ website <https://dai-ichi-life.com.vn/>.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG AN TÂM SONG HÀNH

(Theo công văn số 7425/BTC-QLBH ngày 07/07/2021 của Bộ Tài chính)

MỤC LỤC

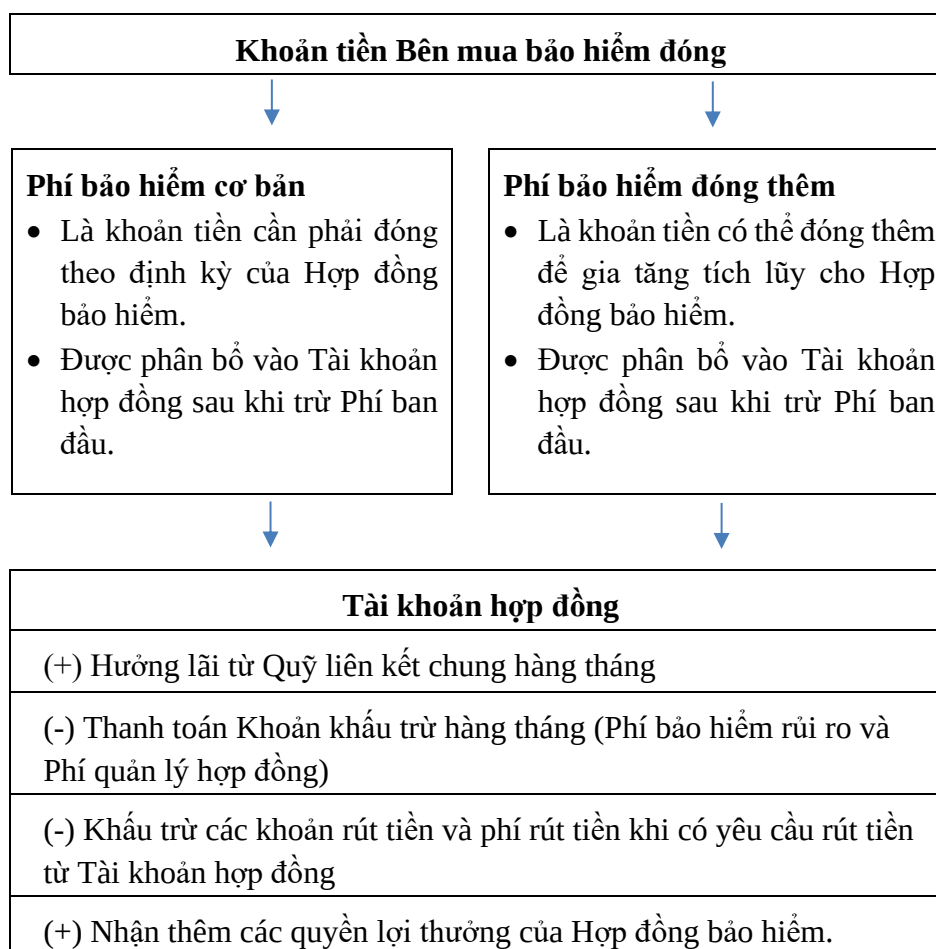
I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	2
1.1 Quyền lợi Hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung.....	2
1.2 Quyền lợi Đáo hạn hợp đồng.....	3
1.3 Quyền lợi Thưởng Duy trì hợp đồng.....	3
1.4 Quyền lợi Thưởng Gắn bó dài lâu	3
1.5 Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	3
1.6 Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn với lựa chọn Song hành bảo vệ	4
1.7 Quyền lợi Chu toàn hậu sự	5
1.8 Quyền lợi Đảm bảo tăng Số tiền bảo hiểm.....	5
II. CÁC QUY ĐỊNH CẦN LƯU Ý KHI THAM GIA BẢO HIỂM	6
2.1 Thời hạn bảo hiểm	6
2.2 Thời gian xem xét.....	6
2.3 Các trường hợp loại trừ bảo hiểm.....	6
2.4 Các trường hợp chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.....	8
III. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	8
3.1 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.....	8
3.2 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.....	8
3.3 Người nhận quyền lợi bảo hiểm	9
3.4 Thời hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm.....	9
IV. MỘT SỐ QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM	10
4.1 Đóng phí bảo hiểm đóng thêm	10
4.2 Rút tiền từ giá trị Tài khoản hợp đồng.....	10
4.3 Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại	10
4.4 Thay đổi Số tiền bảo hiểm.....	10
4.5 Chuyển đổi Quyền lợi bảo hiểm	11
V. MỘT SỐ QUY ĐỊNH VỀ PHÍ BẢO HIỂM	11
5.1 Quy định chung về phí bảo hiểm.....	11
5.2 Mất hiệu lực hợp đồng và khôi phục hiệu lực hợp đồng.....	12
VI. NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG.....	13
6.1 Bảo hiểm tạm thời	13
6.2 Trách nhiệm kê khai, cung cấp và bảo mật thông tin	13
6.3 Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính.....	16
6.4 Cập nhật thông tin cá nhân	16
6.5 Bỏ sung hoặc thay đổi Người thụ hưởng.....	16
6.6 Thay đổi Bên mua bảo hiểm.....	16
6.7 Giải quyết tranh chấp.....	17
PHỤ LỤC 1: GIẢI THÍCH TỪ NGỮ.....	18
PHỤ LỤC 2: CÁC LOẠI PHÍ.....	22

I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả các quyền lợi bảo hiểm theo quy định của Quy tắc và Điều khoản này, nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.

1.1 Quyền lợi Hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung

Tài khoản hợp đồng được hình thành từ các khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm đóng vào theo sơ đồ dưới đây:



Tài khoản hợp đồng sẽ được hưởng lãi suất đầu tư tính theo ngày. Khoản lãi này sẽ được tự động cộng vào Tài khoản hợp đồng tại các Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng.

Lãi suất đầu tư là mức lãi suất thu được từ việc Dai-ichi Life Việt Nam sử dụng nguồn vốn của Quỹ liên kết chung để đầu tư, sau khi trừ Phí quản lý quỹ. Dai-ichi Life Việt Nam sẽ đánh giá triển vọng đầu tư của quỹ căn cứ vào tình hình hoạt động đầu tư để dự báo tỷ suất lợi nhuận trong thời gian sắp tới sau khi khấu trừ chi phí liên quan đến hoạt động đầu tư của quỹ. Lãi suất đầu tư được công bố theo định kỳ hàng tháng trên trang thông tin điện tử của Dai-ichi Life Việt Nam (www.dai-ichi-life.com.vn) và trong mọi trường hợp không thấp hơn lãi suất đầu tư cam kết như sau:

Năm hợp đồng	1	2 đến 10	11 đến 15	16 đến 25	Từ 26 trở đi
Lãi suất đầu tư cam kết	3,00%	2,00%	1,00%	0,50%	0,25%

Sau khi kết thúc mỗi năm tài chính:

- Nếu hoạt động đầu tư của Quỹ Liên kết chung đạt kết quả tốt hơn dự kiến, tức là lãi suất đầu tư đã được công bố thấp hơn kết quả thực tế, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả phần lãi chênh lệch trong năm tài chính tiếp theo.
- Nếu hoạt động đầu tư của Quỹ Liên kết chung đạt kết quả thấp hơn dự kiến, tức là lãi suất đầu tư đã được công bố cao hơn kết quả thực tế, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ giữ nguyên Giá trị tài khoản hợp đồng theo mức lãi suất công bố đã áp dụng.

1.2 Quyền lợi Đáo hạn hợp đồng

Quyền lợi Đáo hạn hợp đồng là toàn bộ giá trị Tài khoản hợp đồng tại thời điểm kết thúc ngày liền trước Ngày đáo hạn hợp đồng nếu Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn hiệu lực đến hết ngày liền trước Ngày đáo hạn hợp đồng.

1.3 Quyền lợi Thưởng Duy trì hợp đồng

Vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng thứ 04, và (các) Ngày kỷ niệm năm hợp đồng liền sau khi kết thúc mỗi 02 Năm hợp đồng sau đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ cộng vào Tài khoản hợp đồng một khoản thưởng tương đương 2% giá trị Tài khoản hợp đồng trung bình của 24 tháng liền kề trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng, với điều kiện:

- Phí bảo hiểm cơ bản của các Năm hợp đồng trước đó được đóng đầy đủ; và
- Hợp đồng bảo hiểm chưa từng rút tiền từ Tài khoản hợp đồng hoặc chưa từng Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại trong thời hạn 24 tháng liền kề trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng.

1.4 Quyền lợi Thưởng Gắn bó dài lâu

Vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng thứ 10 và 20, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ cộng vào Tài khoản hợp đồng một khoản thưởng tương đương 10% giá trị Tài khoản hợp đồng trung bình của 120 tháng liền kề trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng, với điều kiện:

- Phí bảo hiểm cơ bản của các Năm hợp đồng trước đó được đóng đầy đủ; và
- Hợp đồng bảo hiểm chưa từng rút tiền từ Tài khoản hợp đồng hoặc chưa từng Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại trong thời hạn 120 tháng liền kề trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng.

1.5 Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước khi đạt tuổi 66 hoặc tử vong, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả:

- Đối với Quyền lợi bảo hiểm cơ bản: Giá trị lớn hơn giữa 100% Số tiền bảo hiểm và giá trị Tài khoản hợp đồng tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn;
- Đối với Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: 100% Số tiền bảo hiểm cộng với giá trị Tài khoản hợp đồng tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Việc xác nhận Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm phải được thực hiện trước khi người này đạt tuổi 66.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước khi tròn 03 tuổi, thay vì chi trả như trên, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả:

- Đối với Quyền lợi bảo hiểm cơ bản: Giá trị nào lớn hơn giữa (i) tỷ lệ % của Số tiền bảo hiểm tương ứng theo tuổi dựa trên Bảng tỷ lệ % Số tiền bảo hiểm chi trả dưới đây và (ii) giá trị Tài khoản hợp đồng tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn;
- Đối với Quyền lợi bảo hiểm nâng cao: Tỷ lệ % của Số tiền bảo hiểm tương ứng theo tuổi dựa trên Bảng tỷ lệ % Số tiền bảo hiểm chi trả dưới đây cộng với giá trị Tài khoản hợp đồng tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Bảng tỷ lệ % Số tiền bảo hiểm chi trả tương ứng theo tuổi:

Tuổi tại thời điểm Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn	Quyền lợi bảo hiểm được chi trả (% của Số tiền bảo hiểm)
0	25%
1	50%
2	75%

1.6 Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn với lựa chọn Song hành bảo vệ

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm được quyền tham gia **lựa chọn Song hành bảo vệ** bằng cách chỉ định một Người được song hành bảo vệ. Theo đó, bên cạnh Người được bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ bảo vệ thêm Người được song hành bảo vệ với Quyền lợi Tử vong do Tai nạn, mà không tăng Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm rủi ro.

Người được song hành bảo vệ phải được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm trước ngày xảy ra Tai nạn dẫn đến tử vong của Người được song hành bảo vệ và trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Trong mọi trường hợp, Người được song hành bảo vệ chỉ được bảo vệ với Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn theo quy định tại Điều 1.6. này.

Với Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn, trước khi Người được bảo hiểm đạt tuổi 66, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả 01 trong 02 mức quyền lợi dưới đây:

- 20% Số tiền bảo hiểm, tối đa là 01 (một) tỷ đồng, nếu Người được bảo hiểm hoặc Người được song hành bảo vệ tử vong do Tai nạn trước khi người này đạt tuổi 66; hoặc
- 50% Số tiền bảo hiểm, tối đa là 2,5 (hai phẩy năm) tỷ đồng, nếu Người được bảo hiểm hoặc Người được song hành bảo vệ tử vong do Tai nạn đặc biệt trước khi người này đạt tuổi 66.

Trong mọi trường hợp và trong suốt Thời hạn bảo hiểm, quyền lợi này chỉ phát sinh một lần duy nhất cho một sự kiện bảo hiểm cho dù sự kiện bảo hiểm xảy ra đối với Người được bảo hiểm và/hoặc Người được song hành bảo vệ. Nếu có nhiều sự kiện bảo hiểm xảy ra cùng một lúc, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ trả duy nhất cho sự kiện bảo hiểm nào có mức quyền lợi cao nhất. Trong trường hợp Dai-ichi Life Việt Nam đã chấp thuận chi trả quyền lợi này cho Người được song hành bảo vệ, Hợp đồng bảo hiểm vẫn tiếp tục hiệu lực theo điều khoản hợp đồng.

1.7 Quyền lợi Chu toàn hậu sự

Ngay khi Người nhận quyền lợi bảo hiểm nộp yêu cầu giải quyết Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ ứng trước 10% Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong thực trả của sản phẩm này nhưng không vượt quá 30 triệu đồng tính trên mỗi Người được bảo hiểm của sản phẩm chính cho tất cả Hợp đồng bảo hiểm; nếu thỏa các điều kiện sau:

- Sự kiện tử vong xảy ra trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và sau 01 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 trường hợp loại trừ bảo hiểm quy định tại Điều 2.3.

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 vào số tiền thực trả sau khi có quyết định chính thức về giải quyết yêu cầu bồi thường Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong của sản phẩm này.

Trong trường hợp số tiền thực trả theo quyết định giải quyết Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong hoặc từ chối thanh toán Quyền lợi Bảo hiểm 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.

1.8 Quyền lợi Đảm bảo tăng Số tiền bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm được một lần yêu cầu **tăng Số tiền bảo hiểm cho sản phẩm này mà không cần trải qua thẩm định sức khỏe** khi một trong các sự kiện đặc biệt sau xảy ra:

- Người được bảo hiểm kết hôn; hoặc
- Người được bảo hiểm sinh con; hoặc
- Con của Người được bảo hiểm bắt đầu vào học cấp 1, cấp 2, cấp 3, Cao đẳng hoặc Đại học.

Thời điểm và chi tiết áp dụng quyền lợi này:

- Bên mua bảo hiểm nộp yêu cầu trong vòng 90 ngày kể từ ngày phát sinh một trong các sự kiện nói trên.
- Số tiền bảo hiểm tăng thêm tối đa 50% Số tiền bảo hiểm tại thời điểm tham gia Hợp đồng bảo hiểm và không vượt quá 500 triệu đồng.

- Tại thời điểm nộp yêu cầu: Người được bảo hiểm chưa đạt 50 tuổi và chưa có bất cứ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào với Dai-ichi Life Việt Nam.
- Việc tăng Số tiền bảo hiểm sẽ có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng tiếp theo ngay sau ngày yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận. Phí bảo hiểm rủi ro, Phí bảo hiểm cơ bản và các điều kiện khác có liên quan của Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng.

II. CÁC QUY ĐỊNH CẦN LƯU Ý KHI THAM GIA BẢO HIỂM

2.1 Thời hạn bảo hiểm

Thời hạn bảo hiểm từ 11 năm đến 100 năm tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng của sản phẩm này. Thời hạn bảo hiểm được quy định cụ thể trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc các xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).

2.2 Thời gian xem xét

Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối không tham gia bảo hiểm, hoặc yêu cầu thay đổi, chỉnh sửa Hợp đồng bảo hiểm trong vòng 21 ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được Hợp đồng bảo hiểm với điều kiện là chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào. Trường hợp Bên mua bảo hiểm từ chối không tham gia bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng, không tính lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

2.3 Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

- Loại trừ bảo hiểm với Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong: Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm Tử vong nếu sự kiện tử vong xảy ra do bất cứ lý do nào sau đây:
 - Hành động tự tử trong vòng 02 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất (nếu có), tùy ngày nào đến sau;
 - Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm. Trong trường hợp một hoặc một số người thụ hưởng có hành vi cố ý, Dai-ichi Life Việt Nam chỉ trả tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng khác tương ứng với phần thuộc về những người thụ hưởng này;
 - Hành vi phạm tội hoặc cố tình tham gia vào (các) hành vi phạm tội, hành vi vi phạm pháp luật hoặc chống lại việc bắt giữ của cơ quan có thẩm quyền của Người được bảo hiểm;
 - Bị thi hành án tử hình;
 - Nhiễm HIV/ Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh có liên quan đến HIV/ 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;
 - Sử dụng ma túy hoặc sử dụng trái phép các chất gây nghiện/ được chất gây nghiện theo danh mục chất gây nghiện/ được chất gây nghiện được quy định bởi pháp luật Việt Nam;

- (các) Trường hợp loại trừ có điều kiện theo thỏa thuận giữa Dai-ichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm, nếu có.

Trường hợp tử vong thuộc điều khoản loại trừ nói trên, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ trả giá trị nào lớn hơn giữa:

- Giá trị hoàn lại (nếu có); và
- Tổng phí bảo hiểm đã đóng của sản phẩm này (không có lãi), trừ đi Khoản nợ.

b. Loại trừ bảo hiểm với Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn: Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn nếu sự kiện tử vong do Tai nạn xảy ra thuộc loại trừ tại mục a. của Điều 2.3 này hoặc do một trong các lý do sau đây:

- Hành động tự tử;
- Sử dụng rượu bia vượt quá mức quy định của pháp luật, sử dụng thuốc không có chỉ định của bác sĩ hoặc sử dụng thuốc quá liều so với chỉ định của bác sĩ hay bất cứ biến chứng nào phát sinh do các nguyên nhân này;
- Nhiễm bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ;
- Tham gia vào các môn thể thao nguy hiểm, kể cả với tư cách là vận động viên chuyên nghiệp, ví dụ như: lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe,...;
- Lên, xuống, vận hành, phục vụ, hoặc đang được chở trên các thiết bị hoặc phương tiện vận chuyển hàng không trừ trường hợp khi Người được bảo hiểm, với tư cách là một hành khách, đi trên các chuyến bay thương mại với các lịch trình thường xuyên trên các tuyến đường đã được xác lập.

c. Loại trừ bảo hiểm với Quyền lợi Bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn nếu sự kiện Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn xảy ra thuộc loại trừ tại mục a. của Điều 2.3 này hoặc do một trong các lý do sau đây:

- Tình trạng thương tật hoặc bệnh tật dẫn đến Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn xảy ra trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm gần nhất (nếu có);
- Tham gia vào các môn thể thao nguy hiểm, kể cả với tư cách là vận động viên chuyên nghiệp, ví dụ như: lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe, ...

Trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn thuộc điều khoản loại trừ nói trên, Bên mua bảo hiểm có thể chọn 01 trong 02 cách sau:

- Tiếp tục duy trì hợp đồng. Khi đó, các quyền lợi bảo hiểm khác không thuộc phạm vi loại trừ tương ứng sẽ vẫn được giải quyết theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm; hoặc
- Chấm dứt hiệu lực hợp đồng. Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ trả giá trị nào lớn hơn giữa:

- Giá trị hoàn lại (nếu có); và
- Tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), trừ đi các khoản sau (nếu có): chi phí xét nghiệm y khoa, Phí bảo hiểm rủi ro của (các) sản phẩm bảo trợ và Khoản nợ.

2.4 Các trường hợp chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

- Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn; khi đó, Ngày chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm là ngày Dai-ichi Life Việt Nam xác nhận bằng văn bản. Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả Giá trị hoàn lại, nếu có, cho Bên mua bảo hiểm.
- Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực quá 24 tháng từ ngày hợp đồng bị mất hiệu lực theo quy định tại Điều 5.2; khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả Giá trị hoàn lại, nếu có, cho Bên mua bảo hiểm;
- Người được bảo hiểm của sản phẩm này tử vong;
- Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn được Dai-ichi Life Việt Nam chấp nhận chi trả;
- Ngày đáo hạn hợp đồng;
- Do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể tại các Điều hoặc Khoản khác trong Hợp đồng bảo hiểm này;
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

III. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

3.1 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Người nhận quyền lợi bảo hiểm cần phải nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

3.2 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

- Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã điền thông tin đầy đủ và chính xác.
- Giấy tờ chứng minh sự kiện:
 - Chứng nhận hoặc xác nhận về tỷ lệ Thương tật của Hội Đồng Giám Định Y Khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận (trong trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn);
 - Các bằng chứng y tế được Bác sĩ khám, chẩn đoán hoặc điều trị bao gồm bệnh án nằm viện, các khám nghiệm y tế phù hợp (được thực hiện theo yêu cầu của Bác sĩ), các bằng chứng về lâm sàng, khám nghiệm hình ảnh, kết quả giải phẫu và các xét nghiệm để chứng minh sự kiện bảo hiểm;
 - Trích lục khai tử đối với sự kiện tử vong;
 - Trong trường hợp yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải nộp thêm cho Dai-ichi Life Việt Nam một trong các giấy tờ sau đây: (i) Giấy báo tử; hoặc (ii) Kết luận giám định pháp y; hoặc (iii) Văn

bản xác nhận của Cơ quan Công an có thẩm quyền. Theo đó, giấy tờ này được cấp bởi cơ quan có thẩm quyền theo đúng quy định của pháp luật và có cơ sở pháp lý để chứng minh nguyên nhân tử vong. Trường hợp giấy tờ mà người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cung cấp không chứng minh được nguyên nhân tử vong của Người được bảo hiểm hoặc Người được song hành bảo vệ thì Dai-ichi Life Việt Nam có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm.

- Trong mọi trường hợp, nếu người nhận quyền lợi bảo hiểm không cung cấp được giấy tờ hợp lệ theo quy định pháp luật để chứng minh sự kiện, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền từ chối chi trả 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 trong trường hợp Dai-ichi Life Việt Nam yêu cầu. Nếu giấy tờ, chứng từ cần phải nộp có ngôn ngữ khác với tiếng Việt thì người yêu cầu giải quyết 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 yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm chịu trách nhiệm thanh toán.
- Bảng chứng về quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm như di chúc hoặc giấy tờ xác nhận hợp pháp khác, và giấy tờ nhân thân của người có quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.

3.3 Người nhận quyền lợi bảo hiểm

- Đối với các quyền lợi bảo hiểm phát sinh khi Người được bảo hiểm tử vong: Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả theo thứ tự ưu tiên như sau:
 - (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 bảo hiểm theo tỷ lệ thụ hưởng tương ứng của những Người thụ hưởng này;
 - Bên mua bảo hiểm;
 - (Những) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.
- Đối với các quyền lợi bảo hiểm phát sinh khi Người được bảo hiểm còn sống: ngoại trừ trường hợp có thỏa thuận khác giữa Dai-ichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả theo thứ tự ưu tiên như sau:
 - Bên mua bảo hiểm. Trường hợp Bên mua bảo hiểm chết trước Người được bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm mới theo quy định tại Điều 6.6;
 - (Những) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

3.4 Thời hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm

Kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm trong vòng 05 ngày làm việc đối với quyền lợi Đáo hạn hợp đồng và trong vòng 30 ngày đối với quyền lợi khác.

Nếu việc trì hoãn chi trả là do lỗi của Dai-ichi Life Việt Nam, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ trả lãi trên số tiền và thời gian chậm trả theo mức lãi suất mà Dai-ichi Life Việt Nam đang áp dụng cho các khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại.

IV. MỘT SỐ QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

4.1 Đóng phí bảo hiểm đóng thêm

Bên mua bảo hiểm có thể đóng Phí bảo hiểm đóng thêm theo Nguyên tắc phân bổ phí bảo hiểm tại Điều 5.1. Phí bảo hiểm đóng thêm được phân bổ vào giá trị Tài khoản hợp đồng sau khi khấu trừ Phí ban đầu.

Trong mỗi Năm hợp đồng, Phí bảo hiểm đóng thêm sẽ không làm tăng Số tiền bảo hiểm và không được vượt quá 05 lần mức Phí bảo hiểm cơ bản hoặc mức tối đa theo quy định của pháp luật hiện hành.

4.2 Rút tiền từ giá trị Tài khoản hợp đồng

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực vào bất kỳ lúc nào sau Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu rút một phần từ giá trị Tài khoản hợp đồng.

- Số tiền rút tối đa: Trong mọi trường hợp, số dư giá trị Tài khoản hợp đồng sau khi rút và trừ các Khoản nợ (nếu có), phải bằng hoặc lớn hơn 03 lần Khoản khấu trừ hàng tháng.
- Phí rút một phần giá trị Tài khoản hợp đồng: được phát sinh khi có yêu cầu rút tiền từ giá trị Tài khoản hợp đồng, và được quy định tại Phụ lục 2.
- Sau khi rút tiền: Đối với Quyền lợi bảo hiểm cơ bản, nếu giá trị Tài khoản hợp đồng nhỏ hơn Số tiền bảo hiểm thì Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng. Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm Số tiền bảo hiểm mới.

4.3 Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại

Nếu Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm có thể tạm ứng từ Giá trị hoàn lại.

- Số tiền tạm ứng tối đa: 80% Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm tại thời điểm yêu cầu tạm ứng.
- Phí tạm ứng: là số tiền phát sinh từ các khoản tạm ứng tích lũy, và được áp dụng theo mức lãi suất cập nhật trên trang thông tin điện tử của Dai-ichi Life Việt Nam.
- Sau khi tạm ứng:
 - Dai-ichi Life Việt Nam sẽ khấu trừ tổng số tiền tạm ứng và Phí tạm ứng từ bất kỳ khoản tiền nào mà Dai-ichi Life Việt Nam phải trả theo Hợp đồng bảo hiểm này.
 - Nếu tổng số tiền tạm ứng từ Giá trị hoàn lại và Phí tạm ứng và bất kỳ khoản tiền nào khác mà hợp đồng bảo hiểm còn nợ vượt quá Giá trị hoàn lại, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không được yêu cầu Dai-ichi Life Việt Nam trả Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm.

4.4 Thay đổi Số tiền bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và sau Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm.

- Sau khi thay đổi, Số tiền bảo hiểm phải nằm trong mức quy định của Dai-ichi Life Việt Nam tại từng thời điểm. Phí bảo hiểm rủi ro, Phí bảo hiểm cơ bản và các điều kiện khác có liên quan của Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng.
- Việc thay đổi Số tiền bảo hiểm sẽ có hiệu lực vào Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng tiếp theo ngay sau ngày Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận yêu cầu thay đổi Số tiền bảo hiểm.

Khi yêu cầu tăng Số tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm cần phải:

- Đáp ứng đầy đủ các điều kiện về thẩm định của Dai-ichi Life Việt Nam (không áp dụng với quyền lợi Đảm bảo tăng Số tiền bảo hiểm); và
- Không vượt quá 65 tuổi tại thời điểm yêu cầu.

4.5 Chuyển đổi Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, việc chuyển đổi từ Quyền lợi bảo hiểm nâng cao sang Quyền lợi bảo hiểm cơ bản với cùng Số tiền bảo hiểm sẽ được thực hiện:

- tự động vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 70 tuổi;
- theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm vào các Ngày kỷ niệm năm hợp đồng.

V. MỘT SỐ QUY ĐỊNH VỀ PHÍ BẢO HIỂM

5.1 Quy định chung về phí bảo hiểm

- a. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn để đảm bảo các quyền lợi bảo hiểm, cho dù không nhận được thông báo nhắc đóng phí.

Thời hạn đóng phí bằng Thời hạn bảo hiểm. Tuy nhiên, sau khi đóng đầy đủ và đúng hạn Phí bảo hiểm cơ bản trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên, Bên mua bảo hiểm có thể đóng phí linh hoạt theo tình hình tài chính và nhu cầu bảo hiểm của bản thân với điều kiện giá trị Tài khoản hợp đồng sau khi trừ các Khoản nợ lớn hơn 0.

- b. Nguyên tắc phân bổ phí bảo hiểm

Trừ trường hợp thỏa thuận khác giữa Dai-ichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm, nguyên tắc phân bổ phí bảo hiểm như sau:

- i. Bất kỳ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm đóng cho Hợp đồng bảo hiểm sẽ được phân bổ cho (các) khoản Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ đến hạn, trừ trường hợp khoản tiền này không đủ đóng cho tròn 01 Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên.
- ii. Khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm đóng dư ra sau khi đã được phân bổ theo mục (i) của điểm b này sẽ được xem là Phí dư. Dai-ichi Life Việt Nam sẽ giữ lại toàn bộ hoặc một phần Phí dư để thực hiện phân bổ theo thứ tự ưu tiên như sau:
 - Đóng cho tất cả (các) Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ còn lại của Năm hợp đồng hiện hành ngay khi đến hạn;

- Đóng cho tất cả (các) Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ của Năm hợp đồng tiếp theo ngay khi đến hạn, với điều kiện rằng Phí dư được đóng trong khoảng thời gian 15 ngày trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng tiếp theo;

Phí dư sẽ không phát sinh bất kỳ khoản lãi nào cho đến khi được phân bổ theo quy định nêu trên. Bên mua bảo hiểm có quyền rút phần Phí dư chưa được phân bổ theo quy định tại điểm b này, mà không làm phát sinh bất kỳ khoản chi phí nào liên quan đến việc rút Phí dư.

- iii. Phần còn lại của Phí dư sau khi giữ lại theo quy định tại mục (ii) của điểm b này (nếu có) sẽ được phân bổ vào Phí bảo hiểm đóng thêm.
- iv. Phần còn lại của Phí dư sau khi giữ lại và phân bổ theo quy định tại mục (ii) và mục (iii) của điểm b này sẽ được phân bổ cho (các) Năm hợp đồng tiếp theo theo nguyên tắc phân bổ của điểm b này.

5.2 Mất hiệu lực hợp đồng và khôi phục hiệu lực hợp đồng

- a. Trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên, nếu Phí bảo hiểm đến hạn vẫn chưa được đóng đầy đủ sau 60 ngày tính từ Ngày đến hạn nộp phí, Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị mất hiệu lực.
- b. Ngoài ra, trong suốt Thời hạn bảo hiểm, nếu giá trị Tài khoản hợp đồng sau khi trừ các Khoản nợ nhỏ hơn 0, Bên mua bảo hiểm có 60 ngày để đóng phí bảo hiểm nhằm giúp giá trị Tài khoản hợp đồng sau khi trừ các Khoản nợ lớn hơn 0.

Sau 60 ngày này, nếu Bên mua bảo hiểm chưa thanh toán để giá trị Tài khoản hợp đồng sau khi trừ các Khoản nợ lớn hơn 0, Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị mất hiệu lực, trừ trường hợp Hợp đồng bảo hiểm thỏa đủ tất cả các điều kiện sau:

- Đang trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên; và
 - Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ được đóng đầy đủ và đúng hạn; và
 - Hợp đồng bảo hiểm chưa từng rút tiền từ Tài khoản hợp đồng hoặc tạm ứng từ Giá trị hoàn lại.
- c. Trong thời gian gia hạn đóng phí 60 ngày theo quy định tại Khoản a và Khoản b của Điều 5.2 này, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ đảm bảo duy trì hiệu lực Hợp đồng, đồng thời sẽ không tính lãi đối với các khoản phí chưa thanh toán. Ngày mà Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực theo quy định tại Khoản a và Khoản b của Điều 5.2 này sẽ là ngày đầu tiên của thời hạn 60 ngày; Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng trong vòng 2 năm kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực, với điều kiện:
- Hợp đồng bảo hiểm được đóng phí bảo hiểm như sau:
 - Trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên: các kỳ Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ đến hạn và các Khoản nợ (nếu có);
 - Từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi: tối thiểu là một kỳ Phí bảo hiểm cơ bản quy ra theo định kỳ Quý sao cho giá trị Tài khoản hợp đồng lớn hơn 0 sau khi trừ đi các Khoản nợ (nếu có).

- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia theo quy định của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

Yêu cầu khôi phục sẽ có hiệu lực kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam xác nhận khôi phục hiệu lực.

VI. NHỮNG ĐIỀU KHOẢN CHUNG

6.1 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 đồng hoặc (tổng) quyền lợi bảo hiểm trường hợp tử vong không do Tai nạn 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. Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không hoàn lại tổng phí bảo hiểm đã đóng của tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm này.

Trong trường hợp tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng lớn hơn 200.000.000 đồng hoặc Người được bảo hiểm tử vong thuộc một trong các điều khoản loại trừ bên dưới, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả Quyền lợi Bảo hiểm tạm thời, mà sẽ hoàn lại tổng phí bảo hiểm đầu tiên đã đóng, không tính lãi.

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; và kết thúc vào ngày Dai-ichi Life Việt Nam cấp 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.

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 lý do nào sau đây:

- Hành động tự tử; hoặc
- 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
- Người được bảo hiểm chết do bị thi hành án tử hình; hoặc
- 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
- Sử dụng ma túy hoặc sử dụng trái phép các chất gây nghiện/ được chất gây nghiện theo danh mục chất gây nghiện/ được chất gây nghiện được quy định bởi pháp luật Việt Nam.

6.2 Trách nhiệm kê khai, cung cấp và bảo mật thông tin

a. Trách nhiệm kê khai thông tin trung thực, đầy đủ và chính xác của Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm và/ hoặc Người được song hành bảo vệ

Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm và/ hoặc Người được song hành bảo vệ 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 thăm 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 và/ hoặc Người được song hành bảo vệ theo quy định tại Điều này.

Nếu Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm và/ hoặc Người được song hành bảo vệ 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 thì 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 bảo hiểm và thu các Khoản nợ (nếu có) ngay sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm và/ hoặc Người được song hành bảo vệ. Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả Giá trị hoàn lại (nếu có) và không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm và/ hoặc Người được song hành bảo vệ 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 của Dai-ichi Life Việt Nam, 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.

Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm tiếp tục duy trì hiệu lực, Dai-ichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận về việc thẩm định sức khỏe của Người được bảo hiểm, thu thêm khoản phí bảo hiểm hoặc điều chỉnh Số tiền bảo hiểm giảm tương ứng với mức rủi ro (nếu có).

b. 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 bảo hiểm 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 (số Hợp đồng bảo hiểm, giá trị Tài khoản hợp đồng hoặc Giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm tính đến thời điểm cung cấp thông tin) 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.

c. Xác minh các khoản tiền đã đóng

Bên mua bảo hiểm phải cung cấp các chứng từ liên quan đến các khoản tiền đã đóng cho Hợp đồng bảo hiểm này nếu có bất kỳ truy vấn nào của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về nguồn gốc của các khoản thanh toán đó.

d. Miễn truy xét

Ngoại trừ các thông tin quan trọng ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không xem xét các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót sau 2 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất đối với những Hợp đồng bảo hiểm có yêu cầu khôi phục hiệu lực. 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.

e. 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.

f. Trách nhiệm bảo mật thông tin 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:

- 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.
- 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 bảo hiểm.

6.3 Nhầm lẫn khi kê khai tuổi, giới tính

Nếu có nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh hoặc giới tính của Người được bảo hiểm: Phí bảo hiểm và/ hoặc Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với tuổi hoặc giới tính đúng.

Nếu theo tuổi hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được Dai-ichi Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm: Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả giá trị nào lớn hơn của giá trị Tài khoản hợp đồng hoặc tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi các chi phí y khoa.

6.4 Cập nhật thông tin cá nhân

Trường hợp Bên mua bảo hiểm và/ hoặc Người được bảo hiểm thay đổi thông tin liên hệ, thông tin cá nhân, nghề nghiệp, Bên mua bảo hiểm cần phải thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam.

Bên mua bảo hiểm cần phải thông báo trước cho Dai-ichi Life Việt Nam nếu (các) Người được bảo hiểm đi nước ngoài từ 3 tháng liên tục trở lên hoặc đã thay đổi nghề nghiệp để Dai-ichi Life Việt Nam thẩm định lại mức độ rủi ro và có quyết định liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này.

6.5 Bổ sung hoặc thay đổi Người thụ hưởng

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu bổ sung hoặc thay đổi Người thụ hưởng, với sự chấp thuận của Dai-ichi Life Việt Nam.

6.6 Thay đổi Bên mua bảo hiểm

a. Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có thể chuyển nhượng toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm cho người khác. Khi đó bên nhận chuyển nhượng sẽ thừa hưởng toàn bộ quyền và nghĩa vụ đối với Hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, Người được bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm sẽ không thay đổi.

Một số lưu ý khi thực hiện yêu cầu chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm:

- Người được bảo hiểm còn sống tại thời điểm chuyển nhượng;
- Việc chuyển nhượng phù hợp với quy định của pháp luật;
- Bên nhận chuyển nhượng đáp ứng các quy định của pháp luật liên quan tại thời điểm chuyển nhượng.

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.

b. Bên mua bảo hiểm tử vong hoặc chấm dứt hoạt động

Nếu Bên mua bảo hiểm bị tử vong (trường hợp là cá nhân và không phải là Người được bảo hiểm) hoặc chấm dứt hoạt động (trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức): Hợp đồng bảo hiểm sẽ được kế thừa bởi Bên mua bảo hiểm mới được xác định theo thứ tự ưu tiên như sau:

- Người được bảo hiểm; hoặc

- Người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm; hoặc
- Người khác theo theo chỉ định bằng văn bản hợp pháp của (những) người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm.

Theo đó, người được xác định nêu trên phải đáp ứng đủ tất cả điều kiện trở thành Bên mua bảo hiểm theo quy định của pháp luật và Hợp đồng bảo hiểm này.

Bên mua bảo hiểm mới sẽ tiếp nhận các quyền và nghĩa vụ của Hợp đồng bảo hiểm sau khi được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận.

6.7 Giải quyết tranh chấp

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên, thì một trong các bên có quyền đưa ra tòa án tại Việt Nam nơi Dai-ichi Life Việt Nam hoặc Bên mua bảo hiểm có trụ sở hoặc nơi cư trú của Bên mua bảo hiểm để giải quyết.

PHỤ LỤC 1: GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

(Phụ lục này là một phần của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm)

- 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.
- 2. Bên mua bảo hiểm:** là cá nhân từ 18 tuổi trở lên có năng lực hành vi dân sự đầy đủ hoặc tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.
- 3. Người được bảo hiểm:** là cá nhân được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm, đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp yêu cầu tham gia bảo hiểm, trong độ tuổi từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi tại Ngày hiệu lực hợp đồng. Tuổi tối đa khi kết thúc sản phẩm này là 100 tuổi.
- 4. Người được song hành bảo vệ:** là cá nhân từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi, đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm được Bên mua bảo hiểm chỉ định để tham gia Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong do Tai nạn với lựa chọn Song hành bảo vệ. Người được song hành bảo vệ phải có mối quan hệ bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm và được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo vệ.
- 5. 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.
- 6. Hợp đồng bảo hiểm:** là thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Dai-ichi Life Việt Nam trên cơ sở yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; các thông tin và bằng chứng khác liên quan đến Người được bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cung cấp; Chứng nhận bảo hiểm; các Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm; tài liệu minh họa bán hàng và các điều khoản riêng hay các xác nhận sửa đổi bổ sung (nếu có). Hợp đồng bảo hiểm được thể hiện dưới dạng bằng Hợp đồng bảo hiểm giấy hoặc Hợp đồng bảo hiểm điện tử.
- 7. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm:** là yêu cầu bảo hiểm Dai-ichi Life Việt Nam phát hành, trong đó thể hiện các nội dung đề nghị 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 là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
- 8. Chứng nhận bảo hiểm:** là chấp thuận bảo hiểm của Dai-ichi Life Việt Nam thể hiện các thông tin chính của Hợp đồng bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
- 9. Số tiền bảo hiểm:** là số tiền mà Bên mua bảo hiểm đã chọn, được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận và làm căn cứ để chi trả các quyền lợi bảo hiểm.
- 10. Phí bảo hiểm cơ bản:** là số tiền mà Bên mua bảo hiểm phải đóng đủ cho mỗi Năm phí bảo hiểm và được quy định trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận khác (nếu có). Phí bảo hiểm cơ bản được xác định phụ thuộc vào Số tiền bảo hiểm, Thời hạn bảo hiểm, tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm. Phí bảo hiểm cơ bản bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản của sản phẩm chính và Phí bảo hiểm cơ bản của (các) sản phẩm bổ trợ (nếu có).

- 11. Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ:** là Phí bảo hiểm cơ bản phải đóng theo định kỳ đóng phí được quy định trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- 12. Phí bảo hiểm đóng thêm:** là khoản tiền được đóng thêm ngoài Phí bảo hiểm cơ bản tính đến hết Năm hợp đồng hiện hành.
- 13. Tuổi:** là tuổi tính theo ngày sinh nhật gần nhất vừa qua.
- 14. Thời hạn bảo hiểm:** là khoảng thời gian từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến hết ngày liền kề trước Ngày đáo hạn hợp đồng.
 - a. Ngày hiệu lực hợp đồng:** là ngày Dai-ichi Life Việt Nam quyết định chấp thuận bảo hiểm và ngày này được ghi trong 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 tổ chức) vào thời điểm Dai-ichi Life Việt Nam cấp Chứng nhận bảo hiểm.
 - b. Ngày đáo hạn hợp đồng:** là ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và được thể hiện trên Chứng nhận bảo hiểm hoặc xác nhận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- 15. Ngày đến hạn nộp phí:** là ngày đến hạn nộp phí bảo hiểm theo định kỳ nộp phí được ghi trên Chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có).
- 16. 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.
- 17. Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng:** là ngày kỷ niệm tương ứng hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng; trường hợp trong tháng không có ngày tương ứng, ngày cuối tháng sẽ là Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng.
- 18. Năm hợp đồng:** là một năm dương lịch tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng.
- 19. Năm hợp đồng hiện hành:** là Năm hợp đồng mà một sự kiện hoặc một giao dịch bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm này.
- 20. Năm phí bảo hiểm:** là năm mà Phí bảo hiểm cơ bản đã được đóng đủ.
- 21. Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:** là trường hợp:
 - a. Người được bảo hiểm bị mất 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 thị lực một mắt; hoặc
 - Một chân và thị lực một mắt.

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

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn (các) bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của (các) bộ phận cơ thể phải được thực hiện sau 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.

Hoặc:

- b. Người được bảo hiểm bị thương tật từ 81% trở lên theo xác nhận của cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh hoặc một tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận và phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.

Sự kiện Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn sẽ được tính kể từ ngày cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh xác nhận tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

22. Tai nạn: là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện liên tục, khách quan, xảy ra với Người được bảo hiểm hoặc Người được song hành bảo vệ, 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 này. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải xảy ra trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, gây ra Thương tật hoặc tử vong trong vòng 180 ngày tính 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, ngộ độc, nhiễm các loại vi rút/ vi khuẩn/ nấm/ ký sinh trùng, nhiễm trùng, biến chứng. Tai nạn phải xảy ra trong thời gian sản phẩm có hiệu lực.

23. Tai nạn đặc biệt: là sự kiện bảo hiểm thỏa điều kiện Tai nạn, đồng thời xảy ra với Người được bảo hiểm hoặc Người được song hành bảo vệ khi người này:

- là hành khách có mua vé, đang đi trên các phương tiện công cộng (đường bộ/ đường thủy/ đường hàng không) theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường định sẵn, không bao gồm xe ta-xi hay bất kỳ phương tiện thuê nào được sử dụng như phương tiện đi lại cá nhân; hoặc
- đang ở trong thang máy công cộng (không bao gồm thang cuốn, không bao gồm thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình đang xây dựng); hoặc
- do hậu quả trực tiếp của hỏa hoạn tại: nhà hát, rạp chiếu phim, hội trường, khách sạn, cơ sở giáo dục, cơ sở khám bệnh chữa bệnh, trung tâm thể thao và trung tâm thương mại.

24. Tài khoản hợp đồng: là tài khoản mà số tiền được tích lũy từ các khoản phí bảo hiểm trừ đi Phí ban đầu, các Khoản khấu trừ hàng tháng, các loại phí khác có liên quan (nếu có) và cộng vào các khoản lãi hoặc thưởng khác (nếu có).

- 25. Giá trị hoàn lại:** là số tiền Bên mua bảo hiểm sẽ nhận được khi Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt trước thời hạn. Giá trị hoàn lại bằng giá trị Tài khoản hợp đồng trừ đi Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn và Khoản nợ (nếu có).
- 26. Khoản nợ:** là khoản tiền bao gồm các khoản tạm ứng từ Hợp đồng bảo hiểm, Phí tạm ứng chưa hoàn trả, các khoản phí đến hạn và các khoản khác mà Bên mua bảo hiểm nợ Dai-ichi Life Việt Nam theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm này. Dai-ichi Life Việt Nam có quyền khấu trừ các khoản nợ này trước khi chi trả bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào hoặc khi Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn.
- 27. Quỹ Liên kết chung:** là quỹ được hình thành từ nguồn phí bảo hiểm và các khoản phí đóng thêm của tất cả các Hợp đồng bảo hiểm sản phẩm bảo hiểm liên kết chung.

Dai-ichi Life Việt Nam sử dụng Quỹ liên kết chung để đầu tư với chính sách đầu tư thận trọng, tập trung chủ yếu vào các tài sản đầu tư có thu nhập ổn định như tiền gửi ngân hàng, trái phiếu Chính phủ, trái phiếu doanh nghiệp và các kênh đầu tư an toàn khác. Thông tin về Quỹ liên kết chung sẽ được cập nhật trên trang thông tin điện tử của Dai-ichi Life Việt Nam.

PHỤ LỤC 2: CÁC LOẠI PHÍ

(Phụ lục này là một phần của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm)

Ngoại trừ Phí tạm ứng, Dai-ichi Life Việt Nam chỉ có thể thay đổi các loại phí áp dụng dưới đây sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận. Thay đổi sẽ được thông báo với Bên mua bảo hiểm ít nhất 03 tháng trước thời điểm áp dụng.

- 1. Phí ban đầu:** là các khoản phí mà Dai-ichi Life Việt Nam được phép khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm thu được tại mỗi lần đóng phí trước khi được phân bổ vào Tài khoản hợp đồng. Phí ban đầu được tính trên tỷ lệ phần trăm của Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm theo bảng sau:

Năm phí bảo hiểm	Tỷ lệ % áp dụng đối với Phí bảo hiểm cơ bản	Tỷ lệ % áp dụng đối với Phí bảo hiểm đóng thêm
1	75%	2%
2	30%	
3	25%	
4	20%	
5	10%	
Kể từ năm thứ 6 trở đi	3%	1%

Khi có sự tăng lên của Phí bảo hiểm cơ bản do tăng Số tiền bảo hiểm của sản phẩm chính hoặc sản phẩm bổ trợ hoặc tham gia thêm (các) sản phẩm bổ trợ, phần Phí bảo hiểm cơ bản tăng thêm này sẽ được khấu trừ Phí ban đầu trong 12 tháng đầu tiên với tỷ lệ Phí ban đầu của Năm hợp đồng thứ nhất. Sau đó phần phí tăng thêm này sẽ áp dụng tỷ lệ Phí ban đầu theo Năm hợp đồng hiện hành của Hợp đồng bảo hiểm.

- 2. Phí bảo hiểm rủi ro:** là khoản phí được khấu trừ hàng tháng để đảm bảo chi trả các quyền lợi bảo hiểm rủi ro theo hợp đồng. Phí bảo hiểm rủi ro được tính dựa trên độ tuổi đạt được, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, và tương ứng với Số tiền bảo hiểm và lựa chọn Quyền lợi Bảo hiểm cơ bản hoặc Quyền lợi bảo hiểm nâng cao.

Tỷ lệ Phí bảo hiểm rủi ro có thể được thay đổi. Nếu Bên mua bảo hiểm không đồng ý với việc thay đổi tỷ lệ Phí bảo hiểm rủi ro, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn để nhận lại Giá trị hoàn lại tại thời điểm chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm.

- 3. Phí quản lý hợp đồng:** là khoản phí để bù đắp chi phí liên quan đến việc duy trì Hợp đồng bảo hiểm và cung cấp thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm. Phí quản lý hợp đồng sẽ được khấu trừ từ giá trị Tài khoản hợp đồng vào Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng từ thời điểm hợp đồng đang còn hiệu lực và cho đến Ngày đáo hạn hợp đồng.

Phí quản lý hợp đồng mỗi tháng được xác định như sau:

Năm dương lịch tại thời điểm khấu trừ	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Từ năm 2028 trở đi
Phí quản lý hợp đồng (nghìn đồng/tháng)	36,5	39,4	42,5	45,9	49,5	53,4	57,6	60,0

4. **Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn:** là khoản phí Bên mua bảo hiểm phải chịu khi yêu cầu chấm dứt hợp đồng trước thời hạn. Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn tùy thuộc vào Năm hợp đồng và là tỷ lệ phần trăm trên giá trị trung bình của Phí bảo hiểm cơ bản quy năm của 12 tháng liền kề trước đó. Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn được áp dụng như sau:

Năm hợp đồng	Từ năm thứ 1 đến 3	Từ năm thứ 4 đến 6	7	8	9	Từ năm thứ 10 trở đi
Tỷ lệ phí	90%	75%	60%	40%	20%	0%

5. **Phí rút một phần giá trị Tài khoản hợp đồng:** là khoản phí Bên mua bảo hiểm phải chịu khi yêu cầu rút tiền từ giá trị Tài khoản hợp đồng, được xác định theo công thức sau:

$$\text{Phí rút một phần giá trị Tài khoản hợp đồng} = \frac{\text{Khoản tiền Bên mua bảo hiểm yêu cầu rút}}{\text{Giá trị hoàn lại tại thời điểm rút}} \times \text{Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn tại thời điểm rút}$$

6. **Phí tạm ứng:** là số tiền phát sinh từ số tiền tạm ứng từ Giá trị hoàn lại. Phí tạm ứng được tính dựa trên số tiền tạm ứng tích lũy với mức lãi suất được Dai-ichi Life Việt Nam quy định tại từng thời điểm. Mức lãi suất này sẽ được cập nhật trên trang thông tin điện tử của Dai-ichi Life Việt Nam.
7. **Phí quản lý quỹ:** tối đa là 2%/năm tính trên giá trị Tài khoản hợp đồng để chi trả cho các hoạt động đầu tư và quản lý Quỹ liên kết chung. Dai-ichi Life Việt Nam khấu trừ Phí quản lý quỹ này trước khi công bố lãi suất đầu tư áp dụng cho các Hợp đồng sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung.



TÓM TẮT QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG
TAI NẠN CAO CẤP
VỚI PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ

DAI-ICHI LIFE

Gắn bó dài lâu.

Đây là tài liệu tóm tắt các nội dung cơ bản của Quy tắc và Điều khoản bảo hiểm bổ sung/bán kèm bảo hiểm Tai nạn cao cấp với phí bảo hiểm được phân bổ (QTĐK). Bản tóm tắt này chỉ để tham khảo nhằm giúp Quý khách thuận tiện trong việc tham chiếu và xem các quy định chi tiết của QTĐK. QTĐK với các quy định chi tiết là tài liệu được ưu tiên áp dụng. Đề nghị Quý khách đọc kỹ QTĐK của sản phẩm bảo hiểm này để đảm bảo hiểu rõ được các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của mình.

Giải thích các chữ viết tắt và từ ngữ trong tài liệu này:

HDBH	Hợp đồng bảo hiểm
BMBH	Bên mua bảo hiểm
NDBH	Người được bảo hiểm
QTĐK	Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung/bán kèm Tai nạn cao cấp với phí bảo hiểm được phân bổ (được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 14668/BTC-BH ngày 04/12/2008, Công văn số 17950/BTC-QLBH ngày 30/12/2011, Công văn số 6893/BTC-QLBH ngày 26/05/2015, Công văn số 897/BTC-QLBH ngày 26/01/2021 và Công văn số 11277/BTC-QLBH ngày 01/11/2022)
Quý khách	Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm
STBH	Số tiền bảo hiểm

I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Quy định chi tiết tại Điều 2 và Phụ lục 1 của QTĐK

QUYỀN LỢI	SỰ KIỆN BẢO HIỂM	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
Quyền lợi Chết hoặc Thương tật do tai nạn	NDBH bị Chết do tai nạn; hoặc NDBH bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do tai nạn	Nhận 100% STBH
	NDBH bị Thương tật do tai nạn	Nhận tỷ lệ % STBH theo bảng tỷ lệ thanh toán tại Phụ lục 1
	NDBH bị Chết do tai nạn đặc biệt	Nhận 200% STBH
Quyền lợi Hỗ trợ chi phí nằm viện do tai nạn	NDBH nằm viện do tai nạn	Nhận 200.000 đồng cho mỗi ngày nằm viện điều trị nội trú.

II. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Quy định chi tiết tại Điều 3 của QTĐK

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ lý do nào sau đây:

Trường hợp Chết hoặc Thương tật hoặc nằm viện do tai nạn	• Tự tử; • Hành động cố ý của người thụ hưởng, BMBH hay NĐBH; • Nhiễm HIV/AIDS, các bệnh liên quan đến HIV/AIDS; • Bị kết án tử hình, tham gia các hoạt động bất hợp pháp; • Chiến tranh, các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh, nội chiến, nổi loạn, bạo động, bạo loạn dân sự; • Các vụ nổ hoặc phóng xạ do vũ khí, trang thiết bị lắp đặt hạt nhân, nguyên tử hay hóa học; • Sử dụng rượu, bia hoặc các loại thuốc bất kỳ trái với quy định pháp luật; • Tham gia cuộc đua, các loại hình thể thao chuyên nghiệp hoặc hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở; • Do bay hoặc tham gia các phương tiện hoạt động trên không, trừ khi với vai trò là hành khách có mua vé.
---	---

III. THỜI HẠN BẢO HIỂM (THỜI HẠN HỢP ĐỒNG) VÀ THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ

- **Thời hạn bảo hiểm:** được xác định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- **Thời hạn đóng phí:** bằng Thời hạn bảo hiểm.

IV. NGHĨA VỤ KÊ KHAI THÔNG TIN TRUNG THỰC

Quy định chi tiết tại phần Mở đầu của QTĐK và Điều khoản quy định về Nghĩa vụ cung cấp thông tin tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính

Quý khách lưu ý phải kê khai đầy đủ và trung thực tất cả thông tin cần thiết để Dai-ichi Life Việt Nam đánh giá khả năng chấp thuận bảo hiểm. Việc Dai-ichi Life Việt Nam thẩm định sức khỏe (nếu có) hoặc thu thập, xác minh tình trạng sức khỏe của Quý khách không thay thế nghĩa vụ này của Quý khách.

Trường hợp Quý khách vi phạm nghĩa vụ này, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền đơn phương đình chỉ/chấm dứt một phần hoặc toàn bộ hợp đồng và thu các Khoản nợ (nếu có). Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào.

V. THỜI HẠN XEM XÉT LẠI (THỜI GIAN CÂN NHẮC THAM GIA BẢO HIỂM)

Quy định chi tiết tại phần Mở đầu của QTĐK và Điều khoản quy định về Thời hạn xem xét lại tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được HĐBH với điều kiện chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm nào, BMBH có quyền từ chối tham gia bảo hiểm, hoặc yêu cầu chỉnh sửa HĐBH.

Nếu BMBH từ chối tham gia, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại phí bảo hiểm mà BMBH đã đóng, không tính lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

VI. CÁC KHOẢN PHÍ ĐƯỢC TÍNH CHO BÊN MUA BẢO HIỂM

Quy định chi tiết tại Điều 5 của QTĐK

Quý khách sẽ chịu các loại phí/chi phí: Chi phí khai thác và Chi phí bảo hiểm rủi ro.

VII. CÁC ĐIỂM CẦN LƯU Ý KHÁC

Ngoài các nội dung nêu trên, Quý khách cần lưu ý một số nội dung sau:

- Tuân thủ nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo định kỳ đóng phí trong HĐBH, nếu không HĐBH sẽ mất hiệu lực.
- Tham khảo chứng từ, thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính.
- Việc chấm dứt trước thời hạn đối với sản phẩm này sẽ thực hiện theo quy định của sản phẩm bảo hiểm chính.

Trường hợp cần trao đổi thêm bất kỳ thông tin liên quan về Hợp đồng bảo hiểm, Quý khách vui lòng liên hệ với Tổng đài Dịch vụ Khách hàng, điện thoại (028) 38 100 888, bấm phím số 1 hoặc tra cứu thông tin tại địa chỉ website <https://dai-ichi-life.com.vn/>.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM TAI NẠN CAO CẤP VỚI PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ

(Theo công văn số 14668/BTC-BH ngày 04/12/2008, công văn số 17950/BTC-QLBH ngày 30/12/2011, công văn số 6893/BTC-QLBH ngày 26/05/2015, công văn số 897/BTC-QLBH ngày 26/01/2021 và công văn số 11277/BTC-QLBH ngày 01/11/2022 của Bộ Tài chính)

MỤC LỤC

Điều 1: CÁC ĐỊNH NGHĨA	2
Điều 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	3
Điều 3: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM	5
Điều 4: THAM GIA CHIA LÃI.....	5
Điều 5: CÁC KHOẢN CHI PHÍ BẢO HIỂM	5
Điều 6: THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP	5
Phụ lục 1: Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán	7

Quy tắc và Điều khoản này là những nội dung thỏa thuận bổ sung giữa Dai-ichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm nhằm bảo hiểm bổ sung các quyền lợi bảo hiểm vào Hợp đồng bảo hiểm chính đã ký kết.

Các khái niệm sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được hiểu đúng theo nghĩa đã được giải thích trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết. Nếu có những mâu thuẫn giữa Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính thì quy định trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng.

Các quy định về thủ tục bảo hiểm, thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giải quyết tranh chấp được áp dụng tương tự như đã nêu trong Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính đã ký kết.

Điều 1: CÁC ĐỊNH NGHĨA

1.1 Người được bảo hiểm: là người được ghi tên là Người được bảo hiểm của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Độ tuổi có thể được bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này là từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi tính theo sinh nhật vừa qua của Người được bảo hiểm xét vào Ngày bắt đầu hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Tuổi tối đa khi kết thúc sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là 75 tuổi.

1.2 Thương tật: là thương tích/ chấn thương trên thân thể của Người được bảo hiểm do Tai nạn gây ra. Thương tật không bao gồm:

- Các tình trạng tồn tại trước: là Thương tật do tai nạn đã xảy ra hoặc đã được chẩn đoán hoặc điều trị trước ngày hiệu lực hoặc trong thời gian mất hiệu lực của sản phẩm này, hoặc
- Các tình trạng bẩm sinh, khuyết tật khi sinh, hoặc
- Mất hoặc cắt bộ phận cơ thể bị thừa do bẩm sinh.

1.3 Mất: có nghĩa là cắt hoàn toàn hoặc không thể hồi phục chức năng của những bộ phận cơ thể, gây ra do chấn thương và xảy ra trong vòng 365 ngày kể từ ngày bị chấn thương, được quy định trong Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán ở Phụ lục 1 dưới đây.

1.4 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 xảy ra trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, gây ra Thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày tính 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, ngộ độc, nhiễm các loại vi rút/ vi khuẩn/ nấm/ ký sinh trùng, nhiễm trùng, biến chứng. Tai nạn phải xảy ra trong thời gian sản phẩm có hiệu lực.

1.5 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: là trường hợp:

a. Người được bảo hiểm bị mất 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 thị lực một mắt; hoặc
- Một chân và thị lực một mắt.

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

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn (các) bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Hoặc:

- b. Người được bảo hiểm bị thương tật từ 81% trở lên theo kết luận của cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh hoặc một tổ chức y tế hợp pháp ở nước ngoài được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận và phải được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.

Sự kiện Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn sẽ được tính kể từ ngày cơ quan y tế/ Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh kết luận tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

Điều 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

2.1 Quyền lợi bảo hiểm trường hợp tai nạn:

Trong thời gian hiệu lực của Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, nếu Người được bảo hiểm bị tai nạn Chết hoặc Thương tật như liệt kê ở Phụ lục 1, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ giải quyết chi trả một khoản tiền dựa theo tỷ lệ thương tật ở Phụ lục 1. Người được bảo hiểm có quyền yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho các lần bị tai nạn khác nhau, tuy nhiên tổng quyền lợi bảo hiểm không được vượt quá Số tiền bảo hiểm.

2.2 Quyền lợi bảo hiểm nhận thanh toán gấp đôi:

Bên cạnh quyền lợi bảo hiểm tại Điều 2.1 Dai-ichi Life Việt Nam sẽ thanh toán thêm 100% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm chết do tai nạn trong các trường hợp sau:

- Người được bảo hiểm là hành khách có mua vé đang đi trên các phương tiện giao thông công cộng (đường bộ/ đường thủy/ đường hàng không) theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường định sẵn, không bao gồm xe ta-xi hay bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng như phương tiện đi lại cá nhân;
- Người được bảo hiểm đang ở trong thang máy công cộng (không bao gồm thang cuốn, không bao gồm thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng);
- Do hậu quả trực tiếp của hỏa hoạn tại các tòa nhà công cộng, chỉ bao gồm: nhà hát, rạp chiếu phim, hội trường, khách sạn, trường học, bệnh viện, trung tâm thể thao và trung tâm thương mại.

2.3 Quyền lợi bảo hiểm nhận hỗ trợ chi phí nằm viện do tai nạn:

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ thanh toán một khoản tiền là 200.000 đồng cho mỗi ngày nằm viện điều trị nội trú do chấn thương trong thời gian sản phẩm này có hiệu lực, với điều kiện là:

- Tối đa là 90 ngày cho một sự kiện gây chấn thương (nếu phải nằm viện hơn một lần cho cùng một sự kiện gây chấn thương thì lần nằm viện sau không cách ngày xuất viện của lần nằm viện trước quá 60 ngày).
- Việc nằm viện phải được bác sĩ do Dai-ichi Life Việt Nam chỉ định xác nhận là cần thiết phải điều trị nội trú.

- Bất kỳ yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào phải được thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhập viện và nộp đủ giấy tờ trong vòng 60 ngày kể từ ngày xuất viện.
- Thời gian nằm viện được dựa trên số ngày nằm viện tròn 24 giờ, trong đó một buổi được tính thành trọn một ngày, nhưng loại trừ bất cứ khoảng thời gian nào mà bệnh viện không tính tiền giường.

Nhằm giải thích thêm cho điều khoản này **Bệnh viện** được định nghĩa là: một cơ sở y tế hợp pháp có đăng ký hoạt động với các cơ quan quản lý nhà nước, có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, chăm sóc điều dưỡng thường xuyên, điều trị nội khoa và phẫu thuật do các bác sĩ và y tá có bằng cấp thích hợp thực hiện. Định nghĩa Bệnh viện không bao gồm các cơ sở sau đây (hoặc là các bộ phận sau đây của bất kỳ cơ sở khám chữa bệnh nào):

- a. Phòng khám tư nhân, trạm y tế phường xã hay trạm y tế cơ quan.
- b. Viện điều dưỡng, cơ sở/ khoa chăm sóc phục hồi chức năng, cơ sở/ khoa điều trị bằng y học cổ truyền, viện dưỡng lão hoặc một cơ sở chăm sóc đặc biệt dành riêng cho người già, hoặc các cơ sở chủ yếu cung cấp phương tiện bồi dưỡng và phục hồi sức khỏe.
- c. Cơ sở cai nghiện rượu, ma túy, chất kích thích hoặc cơ sở/ khoa điều trị các bệnh rối loạn tâm thần.

2.4 Điều kiện yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

Trong trường hợp phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

- a. Đối với tất cả các yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo Điều 2.1 hoặc 2.2, Bên mua bảo hiểm phải chứng minh đầy đủ cho Dai-ichi Life Việt Nam trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn rằng quyền lợi bảo hiểm theo Điều khoản bổ sung có thể được giải quyết;
- b. Dai-ichi Life Việt Nam sẽ từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 3 dưới đây hoặc quy định tại các Điều khoản khác trong Hợp đồng bảo hiểm;
- c. Dai-ichi Life Việt Nam có thể sẽ điều chỉnh hoặc từ chối giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 6; và
- d. Khi xét thấy cần thiết, Bác sĩ được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận có quyền tiến hành kiểm tra sức khỏe của Người được bảo hiểm để xác định mức độ thương tật hoặc sự cần thiết phải nằm viện điều trị nội trú.

2.5 Quyền lợi bảo hiểm khi đáo hạn hợp đồng:

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không có Giá trị thanh toán khi đáo hạn hợp đồng.

2.6 Quyền lợi bảo hiểm khi hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm:

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không có Giá trị hoàn lại khi hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm.

2.7 Giới hạn và chấm dứt quyền lợi bảo hiểm:

Trách nhiệm của Dai-ichi Life Việt Nam đối với Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này quy định tại Điều 2.1 không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm, và vào lúc tổng quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán tại Điều 2.1 đạt 100% Số tiền bảo hiểm (hoặc vào Ngày chấm dứt quyền lợi bảo hiểm) thì hiệu lực của Điều khoản bảo hiểm bổ sung này tự động chấm dứt.

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung cũng có thể chấm dứt do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể tại các Điều hoặc Khoản khác trong Hợp đồng sản phẩm bảo hiểm chính.

Điều 3: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm của Điều khoản bảo hiểm bổ sung này nếu Sự kiện đưa đến yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân nào, dù trực tiếp hay gián tiếp, sau đây gây ra:

- a. Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- b. Hành động cố ý hoặc có tính toán của Người thụ hưởng hay của Bên mua bảo hiểm hoặc của Người được bảo hiểm; hoặc
- c. Nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- d. Bị kết án tử hình, tham gia vào các hoạt động bất hợp pháp, chống cự khi bị bắt giữ hay vượt ngục; hoặc
- e. Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hành động thù địch hoặc mang tính chiến tranh, nội chiến, nổi loạn, bạo động hay bạo loạn dân sự; hoặc
- f. Các vụ nổ hoặc phóng xạ do các vũ khí, trang thiết bị lắp đặt hạt nhân, nguyên tử hay hóa học; hoặc
- g. Chết hoặc chấn thương trong lúc hoặc vì Người được bảo hiểm đang bị ảnh hưởng do sử dụng rượu bia hoặc các loại thuốc bất kỳ trái với quy định của pháp luật; hoặc
- h. Chết hoặc chấn thương do tham gia các cuộc đua, các loại hình thể thao chuyên nghiệp hoặc các hoạt động dưới nước có sử dụng mặt nạ thở; hoặc
- i. Chết hoặc chấn thương do bay hoặc tham gia các phương tiện hoạt động trên không trừ phi với vai trò hành khách có mua vé của một hãng hàng không dân dụng có giấy phép hoạt động và lịch trình bay.

Điều 4: THAM GIA CHIA LÃI

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này không tham gia chia lãi.

Điều 5: CÁC KHOẢN CHI PHÍ BẢO HIỂM**5.1 Chi phí khai thác**

Chi phí khai thác sẽ được khấu trừ từ phí bảo hiểm đóng vào, tùy thuộc vào Năm phí bảo hiểm và được tính trên tỷ lệ phần trăm Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung theo tỷ lệ chi phí ban đầu của sản phẩm bảo hiểm chính.

5.2 Chi phí bảo hiểm rủi ro

Chi phí bảo hiểm rủi ro sẽ được khấu trừ hàng tháng vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng từ Giá trị tài khoản hợp đồng.

Tỷ lệ Chi phí bảo hiểm rủi ro sẽ căn cứ trên nhóm nghề nghiệp của Người được bảo hiểm.

Tỷ lệ Chi phí bảo hiểm rủi ro có thể thay đổi sau khi được sự chấp nhận của Bộ Tài chính và sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm 03 (ba) tháng trước khi áp dụng Tỷ lệ Chi phí bảo hiểm rủi ro mới.

Điều 6: THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP

Phí bảo hiểm đóng cho Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này có thể được thay đổi tùy thuộc vào nghề nghiệp của Người được bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải thông báo ngay bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam nếu Người được bảo hiểm có sự thay đổi về nghề nghiệp.

Nếu có sự thay đổi về nghề nghiệp, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ quyết định lại phí bảo hiểm phải đóng và Phí bảo hiểm rủi ro đối với Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và đồng thời sẽ thông báo lại cho Bên mua bảo hiểm. Việc tăng hay giảm của phí bảo hiểm và Phí bảo hiểm rủi ro nếu có sẽ

được áp dụng kể từ ngày thay đổi nghề nghiệp. Nếu việc thay đổi nghề nghiệp đó chỉ được thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam sau khi xảy ra yêu cầu đòi giải quyết quyền lợi bảo hiểm và Phí bảo hiểm phải đóng cao hơn số phí thực tế đã đóng, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ điều chỉnh giảm Số tiền bảo hiểm tương ứng với tỷ lệ phí đã đóng.

Nếu nghề nghiệp mới của Người được bảo hiểm là nghề nghiệp không thể bảo hiểm, hoặc không thể chấp nhận được theo tiêu chuẩn nhận bảo hiểm của Dai-ichi Life Việt Nam, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chấm dứt Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này kể từ ngày Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp. Các khoản phí bảo hiểm được đóng trước nhằm bảo hiểm rủi ro cho khoảng thời gian sau ngày chấm dứt hợp đồng sẽ được Dai-ichi Life Việt Nam hoàn trả.

Phụ lục 1: Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán

(Tính theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm của sản phẩm)

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
1.	Chết do tai nạn	100%
2.	Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do tai nạn	100%
3.	Thương tật bộ phận vĩnh viễn do tai nạn	
	1. Cụt một chân hoặc một cánh tay	
	▪ Cụt trên khuỷu tay hoặc trên đầu gối	75%
	▪ Cụt từ khuỷu tay hoặc từ đầu gối trở xuống	65%
	2. Câm hoàn toàn và không thể hồi phục	50%
	3. Mất thị lực (Mù hoàn toàn và không thể hồi phục) một mắt	50%
	4. Cụt ở ngón tay cái	
	▪ Xương bàn ngón cái	25%
	▪ Hai đốt	20%
	▪ Một đốt	10%
	5. Cụt ở ngón tay trỏ	
	▪ Xương bàn ngón trỏ	15%
	▪ Ba đốt	10%
	▪ Hai đốt	8%
	▪ Một đốt	4%
	6. Cụt ở ngón tay giữa	
	▪ Xương bàn tay ngón giữa	8%
	▪ Ba đốt	6%
	▪ Hai đốt	4%
	▪ Một đốt	2%
	7. Cụt ở ngón tay áp út	
	▪ Xương bàn tay ngón áp út	8%
	▪ Ba đốt	6%
	▪ Hai đốt	4%
	▪ Một đốt	2%
	8. Cụt ở ngón tay út	
	▪ Xương bàn tay ngón út	8%
	▪ Ba đốt	6%
	▪ Hai đốt	4%
	▪ Một đốt	2%
	9. Cụt ở ngón chân	
	▪ Tất cả các ngón	30%
	▪ Hai đốt của ngón chân cái	10%
	▪ Một đốt của ngón chân cái	4%
	▪ Các ngón khác, nếu cụt từ một ngón chân trở lên, mỗi ngón được thanh toán	2%
	10. Mất thính lực (Điếc hoàn toàn và không thể hồi phục)	
	▪ Hai tai	50%
	▪ Một tai	15%
4.	Phồng (bong) do tai nạn	
	1. Bong độ ba từ 20% diện tích da	100%

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
	2. Bỏng độ ba từ hơn 10% đến dưới 20% diện tích da 3. Bỏng độ hai từ hơn 20% diện tích da	50% 10%
5.	Thương tật tạm thời do tai nạn 1. Ngực - Tràn khí màng phổi do chấn thương bên ngoài - Tràn máu màng phổi do chấn thương bên ngoài	2% 4%
	2. Bụng - Lá lách – vỡ lá lách (vết thương lách hoặc vỡ lách thì 2) - Gan – vỡ gan (vết thương gan hoặc vỡ gan thì 2) - Dạ dày và ruột – thủng dạ dày hoặc ruột non hoặc ruột già - Tụy – vỡ tụy	2% 3% 6% 10%
	3. Hệ tiết niệu - Chấn thương mỗi thận do một hay những nguyên nhân sau: - Rách vỏ thận - Vỡ thận toàn bộ - Rách các lớp của vỏ thận - Đứt chỗ nối giữa niệu quản và bể thận - Chấn thương dẫn đến tắc nghẽn động mạch thận - Rách hoặc đứt niệu đạo - Rách thành bàng quang - Đứt một niệu quản - Chấn thương hai thận do cùng một tai nạn	2% 3% 3% 6% 10%
	4. Mô liên kết Đứt hoàn toàn của một trong các dây chằng đầu gối sau đây: - Dây chằng giữa hoặc bên - Dây chằng chéo trước hoặc sau	4%
	Gãy xương 1. Xương sườn - gãy từ ba xương sườn trở lên - gãy hai xương sườn 2. Gãy một hoặc nhiều xương chậu trừ xương cùng và xương cụt 3. Xương bánh chè – gãy một xương bánh chè 4. Chấn thương các phần của một chi trên do gãy một hoặc nhiều các xương dưới đây: - Xương đòn - Xương cánh tay - Xương trụ - Xương quay 5. Gãy xương chày và/ hoặc xương mác của cùng một chân 6. Gãy xương đùi của một chân 7. Xương cột sống - Xương sống: Gãy một hoặc nhiều thân đốt sống, hoặc gãy trật cột sống, trừ xương cùng và xương cụt - Gãy một hoặc nhiều các xương dưới đây, không bao gồm việc gãy trên vết gãy cũ: - Mỏm gai, mỏm ngang, mỏm khớp đốt sống	2% 1% 3% 1% 3% 3% 3% 6% 8% 1%

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán
	- Cung đốt sống - Xương cùng và xương cụt	
	8. Xương sọ – vỡ một hoặc nhiều phần xương sọ, trừ các xương mặt	10%
	9. Xương mặt – vỡ một hoặc nhiều phần xương mặt	3%
	10. Tay – chấn thương của một tay: ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương cổ tay ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương đốt bàn tay/ đốt ngón tay	1% 1%
	11. Chân – chấn thương của một chân: ▪ Gãy hai hoặc nhiều xương đốt bàn chân/ đốt ngón chân	1%
	12. Xương cổ chân – gãy một hoặc nhiều phần xương cổ chân của một chân	3%



TÓM TẮT QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN
SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG
BỆNH HIỂM NGHÈO CAO CẤP TOÀN DIỆN
VỚI PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ

DAI-ICHI LIFE

Gắn bó dài lâu.

Đây là tài liệu tóm tắt các nội dung cơ bản của Quy tắc và Điều khoản bảo hiểm bổ sung/bán kèm bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo cao cấp toàn diện với phí bảo hiểm được phân bổ (QTĐK). Bản tóm tắt này chỉ để tham khảo nhằm giúp Quý khách thuận tiện trong việc tham chiếu và xem các quy định chi tiết của QTĐK. QTĐK với các quy định chi tiết là tài liệu được ưu tiên áp dụng. Đề nghị Quý khách đọc kỹ QTĐK của sản phẩm bảo hiểm này để đảm bảo hiểu rõ được các điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của mình.

Giải thích các chữ viết tắt và từ ngữ trong tài liệu này:

HĐBH	Hợp đồng bảo hiểm
BMBH	Bên mua bảo hiểm
NĐBH	Người được bảo hiểm
QTĐK	Quy tắc và Điều khoản bảo hiểm bổ sung/bán kèm Bệnh hiểm nghèo cao cấp toàn diện với phí bảo hiểm được phân bổ (<i>được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 10650/BTC-QLBH ngày 02/08/2016</i>)
Quý khách	Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm
STBH	Số tiền bảo hiểm

I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Quy định chi tiết tại Điều 1.9 và Điều 2 của QTĐK

	SỰ KIỆN BẢO HIỂM	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ	Chẩn đoán mắc 1 trong 35 Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ thuộc danh sách được quy định tại Phụ lục của QTĐK <i>Điều kiện: còn sống ít nhất 14 ngày kể từ ngày có kết quả chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo</i>	Nhận 50% STBH; tối đa 600 triệu đồng/ NĐBH cho tất cả HĐBH của sản phẩm này. Chi trả tối đa cho 02 Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ thuộc các nhóm bệnh khác nhau.
Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng	Chẩn đoán mắc 1 trong 53 Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng thuộc danh sách được quy định tại Phụ lục của QTĐK <i>Điều kiện: còn sống ít nhất 14 ngày kể từ ngày có kết quả chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo</i>	Nhận 100% STBH. Khấu trừ quyền lợi Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ trong cùng nhóm bệnh đã được chi trả trước đó (nếu có).
Giới hạn chi trả	Nếu NĐBH mắc nhiều hơn một Bệnh hiểm nghèo (bao gồm Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ và/ hoặc Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng) do cùng một Tai nạn hoặc cùng một bệnh gây ra: sẽ nhận quyền lợi bảo hiểm cho một Bệnh hiểm nghèo có số tiền được chi trả cao nhất.	

II. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM*Quy định chi tiết tại Điều 1.11 và Điều 4 của QTĐK*

THỜI HẠN LOẠI TRỪ	Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nào liên quan đến Bệnh hiểm nghèo nếu NĐBH mắc phải Bệnh hiểm nghèo trong thời gian 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm hoặc kể từ ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm bảo hiểm bổ sung/ bán kèm này, tùy ngày nào xảy ra sau.
ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM	Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ lý do nào sau đây: • Bệnh hiểm nghèo tồn tại trước ngày có hiệu lực bảo hiểm/khôi phục hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung/ bán kèm này; • Bệnh hiểm nghèo/triệu chứng bệnh xảy ra hoặc tự bộc phát hoặc được chẩn đoán trong vòng 90 ngày kể từ ngày được chấp nhận bảo hiểm/khôi phục hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung/ bán kèm này; • Bệnh hiểm nghèo do Người thụ hưởng, Bên mua bảo hiểm gây ra đối với Người được bảo hiểm; • NĐBH tự gây thương tích hoặc cố gắng tự gây thương tích; • Nhiễm HIV/AIDS, nhiễm chất phóng xạ; • Sử dụng rượu, chất có cồn, chất độc, khí độc hoặc sử dụng trái phép các chất ma túy, các chất gây nghiện; • Bệnh hiểm nghèo khi hoạt động quân sự, hành động tấn công bằng vũ khí nguyên tử, vũ khí hóa học hoặc vũ khí sinh học; • Tham gia các môn thể thao nguy hiểm hoặc tham gia với tư cách là một vận động viên chuyên nghiệp các loại hình thể thao khác; • Bệnh hiểm nghèo do việc tặng cho, hiến một phần hoặc toàn bộ nội tạng, hoặc một phần thân thể.

III. THỜI HẠN BẢO HIỂM (THỜI HẠN HỢP ĐỒNG) VÀ THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ*Quy định chi tiết tại Điều 1.3 và Điều 1.4 của QTĐK*

- **Thời hạn bảo hiểm:** từ 01 đến 25 năm. Thời hạn cụ thể được xác định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- **Thời hạn đóng phí:** bằng Thời hạn bảo hiểm.

IV. NGHĨA VỤ KÊ KHAI THÔNG TIN TRUNG THỰC*Quy định chi tiết tại phần Mở đầu của QTĐK và Điều khoản quy định về Nghĩa vụ cung cấp thông tin tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính*

Quý khách lưu ý phải kê khai đầy đủ và trung thực tất cả thông tin cần thiết để Dai-ichi Life Việt Nam đánh giá khả năng chấp thuận bảo hiểm. Việc Dai-ichi Life Việt Nam thẩm định sức khỏe (nếu có) hoặc thu thập, xác minh tình trạng sức khỏe của Quý khách không thay thế nghĩa vụ này của Quý khách.

Trường hợp Quý khách vi phạm nghĩa vụ này, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền đơn phương đình chỉ/chấm dứt một phần hoặc toàn bộ hợp đồng và thu các Khoản nợ (nếu có). Khi đó, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào.

V. THỜI HẠN XEM XÉT LẠI (THỜI GIAN CÂN NHẮC THAM GIA BẢO HIỂM)

Quy định chi tiết tại phần Mở đầu của QTĐK và Điều khoản quy định về Thời hạn xem xét lại tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được HĐBH với điều kiện chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm nào, BMBH có quyền từ chối tham gia bảo hiểm, hoặc yêu cầu chỉnh sửa HĐBH.

Nếu BMBH từ chối tham gia, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại phí bảo hiểm mà BMBH đã đóng, không tính lãi, sau khi khấu trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa (nếu có).

VI. CÁC KHOẢN PHÍ ĐƯỢC TÍNH CHO BÊN MUA BẢO HIỂM

Quy định chi tiết tại Điều 6 của QTĐK

Quý khách sẽ chịu các loại phí/chi phí: Chi phí khai thác và Phí thuận.

VII. CÁC ĐIỂM CẦN LƯU Ý KHÁC

Ngoài các nội dung nêu trên, Quý khách cần lưu ý một số nội dung sau:

- Tuân thủ nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo định kỳ đóng phí trong HĐBH, nếu không HĐBH sẽ mất hiệu lực.
- Tham khảo chứng từ, thủ tục yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được quy định tại Điều 7 của QTĐK.
- Việc chấm dứt trước thời hạn đối với sản phẩm này sẽ thực hiện theo quy định của sản phẩm bảo hiểm chính.

Trường hợp cần trao đổi thêm bất kỳ thông tin liên quan về Hợp đồng bảo hiểm, Quý khách vui lòng liên hệ với Tổng đài Dịch vụ Khách hàng, điện thoại (028) 38 100 888, bấm phím số 1 hoặc tra cứu thông tin tại địa chỉ website <https://dai-ichi-life.com.vn/>.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM BỔ SUNG BẢO HIỂM BỆNH HIỂM NGHÈO CAO CẤP TOÀN DIỆN VỚI PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ

(Theo công văn số 10650/BTC-QLBH ngày 02/08/2016 của Bộ Tài chính)

MỤC LỤC

Điều 1: CÁC ĐỊNH NGHĨA	2
Điều 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	3
Điều 3: CHẤM DỨT HIỆU LỰC CỦA SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG NÀY	4
Điều 4: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM	4
Điều 5: PHÍ BẢO HIỂM	5
Điều 6: CÁC KHOẢN CHI PHÍ BẢO HIỂM	5
Điều 7: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	6
PHỤ LỤC: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO	7

Quy tắc và Điều khoản này là một phần không thể tách rời của Hợp đồng bảo hiểm nếu Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc (các) thỏa thuận sửa đổi, bổ sung bằng văn bản của Hợp đồng bảo hiểm giữa Dai-ichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm có kèm theo Quyền lợi bảo hiểm bổ sung “Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo cấp toàn diện có phí bảo hiểm được phân bổ”.

Quy tắc và Điều khoản này bao gồm những thỏa thuận bổ sung giữa Dai-ichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm khi Bên mua bảo hiểm yêu cầu được bảo hiểm bổ sung các quyền lợi bảo hiểm cụ thể vào Hợp đồng bảo hiểm.

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được áp dụng theo những Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính. Tuy nhiên, nếu có những khác biệt giữa Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này với Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính thì quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ được ưu tiên áp dụng.

Các quy định chung về thủ tục bảo hiểm, thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm và giải quyết tranh chấp được áp dụng tương tự như đã nêu trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm chính.

Điều 1: CÁC ĐỊNH NGHĨA

- 1.1 Người được bảo hiểm:** là người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, được ghi tên trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc (các) thỏa thuận sửa đổi, bổ sung khác (nếu có). Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính hoặc có thể là người khác nếu có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính hoặc Bên mua bảo hiểm.
- 1.2 Độ tuổi có thể được bảo hiểm:** độ tuổi có thể được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là từ 0 đến 60 tuổi tính theo sinh nhật vừa qua của Người được bảo hiểm xét vào Ngày có hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc sản phẩm bảo hiểm bổ sung này là 70 tuổi.
- 1.3 Thời hạn bảo hiểm:** từ 01 năm đến 25 năm. Thời hạn bảo hiểm cụ thể của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc (các) thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- 1.4 Thời hạn đóng phí:** bằng Thời hạn bảo hiểm. Thời hạn đóng phí của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được quy định cụ thể trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc (các) thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có) và không vượt quá thời hạn đóng phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính.
- 1.5 Ngày có hiệu lực:** là ngày được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc (các) thỏa thuận sửa đổi, bổ sung (nếu có).
- 1.6 Số tiền bảo hiểm:** là số tiền mà Dai-ichi Life Việt Nam nhận bảo hiểm cho sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc (các) thỏa thuận sửa đổi, bổ sung có liên quan khác (nếu có).
- 1.7 Phí bảo hiểm:** là số tiền Bên mua bảo hiểm sẽ thanh toán cho Dai-ichi Life Việt Nam để tham gia bảo hiểm bổ sung này vào ngày đến hạn nộp phí. Phí bảo hiểm được tính toán dựa trên tuổi, giới tính của Người được bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm đã chọn, Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bổ sung này và quyết định thẩm định của Dai-ichi Life Việt Nam.
- 1.8 Bệnh hiểm nghèo:** là Bệnh hiểm nghèo nhẹ hoặc Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng được định nghĩa trong Phụ lục đính kèm của Quy tắc và Điều khoản này.
- 1.9 Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo:** là chẩn đoán xác định sau cùng của một hay nhiều Bệnh hiểm nghèo và phải có yêu cầu điều trị y khoa cần thiết được thực hiện bởi bác sĩ chuyên khoa của bệnh viện hoặc cơ sở y tế thuộc cấp trung ương, cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

Kết quả Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo phải được Dai-ichi Life Việt Nam chấp nhận dựa trên những kết quả xét nghiệm 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 tiến hành những xét nghiệm khác nếu cần thiết.

Trong trường hợp xảy ra tranh chấp liên quan đến kết quả Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo, 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. 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.

- 1.10 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/ Bên mua bảo hiểm.
- 1.11 Thời hạn loại trừ:** là thời gian 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này, tùy theo ngày nào xảy ra sau.
- 1.12 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 lên cơ thể Người được bảo hiểm. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra Bệnh hiểm nghèo, thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.
- 1.13 Phí thuần:** là khoản chi phí bảo hiểm rủi ro được khấu trừ hàng tháng để đảm bảo chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Mức chi phí bảo hiểm rủi ro được tính dựa trên cơ sở rủi ro mắc Bệnh hiểm nghèo theo độ tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của Người được bảo hiểm. Chi phí bảo hiểm rủi ro được điều chỉnh theo tuổi đạt được của Người được bảo hiểm và tương ứng với Số tiền bảo hiểm.

Điều 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

2.1 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ

Trong thời gian hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và sau Thời hạn loại trừ, nếu Người được bảo hiểm mắc phải 1 trong 35 Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ thuộc danh sách Bệnh hiểm nghèo được quy định tại Phụ lục của Quy tắc và Điều khoản này theo kết quả chẩn đoán quy định tại Điều 1.9, và vẫn còn sống ít nhất 14 (mười bốn) ngày kể từ ngày có kết quả chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả 50% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả tối đa cho 02 (hai) Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ thuộc các nhóm bệnh khác nhau trong danh sách Bệnh hiểm nghèo được quy định tại Phụ lục của Quy tắc và Điều khoản này. Đối với các Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ trong cùng một nhóm bệnh, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho một Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ.

Tổng quyền lợi bảo hiểm chi trả cho mỗi Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ tối đa là 600 (sáu trăm) triệu đồng cho tất cả các Hợp đồng bảo hiểm có cùng Người được bảo hiểm.

Nếu Người được bảo hiểm mắc nhiều hơn một Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ do cùng một Tai nạn hoặc cùng một bệnh gây ra, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho duy nhất một Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ.

2.2 Quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng

Trong thời gian hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này và sau Thời hạn loại trừ, nếu Người được bảo hiểm mắc phải 1 trong 53 Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng thuộc danh sách Bệnh hiểm nghèo được quy định tại Phụ lục của Quy tắc và Điều khoản này theo kết quả chẩn đoán quy định tại Điều 1.9, và vẫn còn sống ít nhất 14 (mười bốn) ngày kể từ ngày có kết quả chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

Khi chi trả quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ khấu trừ quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ trong cùng nhóm bệnh đã được chi trả trước đó (nếu có).

Nếu Người được bảo hiểm mắc nhiều hơn một Bệnh hiểm nghèo (bao gồm Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ và/ hoặc Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng) do cùng một Tai nạn hoặc cùng một bệnh gây ra, Dai-ichi Life Việt Nam sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho duy nhất một Bệnh hiểm nghèo có số tiền được chi trả cao nhất.

Ngay sau khi quyền lợi Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng đã được chi trả, sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực.

Điều 3: CHẤM DỨT HIỆU LỰC CỦA SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG NÀY

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong các sự kiện sau xảy ra:

- Quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 2.2 đã được chấp nhận chi trả; hoặc
- Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực; hoặc
- Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này kết thúc Thời hạn bảo hiểm; hoặc
- Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

Điều 4: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 2.1 và Điều 2.2 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ sung này nếu Người được bảo hiểm bị mắc Bệnh hiểm nghèo trong các trường hợp sau:

- a. Bệnh hiểm nghèo tồn tại trước Ngày có hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này hoặc bất kỳ ngày khôi phục hiệu lực nào (tính theo ngày đến sau cùng) của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này. Bệnh hiểm nghèo được xem là tồn tại trước nếu:
 - Người được bảo hiểm đã hoặc đang được điều trị; hoặc
 - Người được bảo hiểm đã được tư vấn về mặt y khoa, về việc chẩn đoán, chăm sóc hoặc điều trị bệnh; hoặc
 - Có triệu chứng bệnh biểu hiện rõ ràng dựa trên các chứng cứ y khoa.
- b. Bệnh hiểm nghèo 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 nhận bảo hiểm hoặc bất kỳ ngày khôi phục hiệu lực nào (tính theo ngày đến sau cùng) của sản phẩm bảo hiểm bổ sung này dù Người được bảo hiểm và/ hoặc Bên mua bảo hiểm biết hoặc không biết; hoặc
- c. Bệnh hiểm nghèo do Người thụ hưởng hay Bên mua bảo hiểm gây ra đối với Người được bảo hiểm; hoặc

- d. Tự gây thương tích hoặc cố gắng tự gây thương tích của Người được bảo hiểm dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- 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 của nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc
- f. Việc nhiễm chất phóng xạ; hoặc
- g. Bệnh hiểm nghèo do tham gia các môn thể thao nguy hiểm như các loại hình đua tốc độ cao (ngoại trừ chạy bộ), săn bắn, leo núi có dây thừng và có hướng dẫn, lặn, nhảy dù, biểu diễn trên không, ..., hoặc tham gia với tư cách là một vận động viên chuyên nghiệp các loại hình thể thao khác; hoặc
- h. Bệnh hiểm nghèo là hậu quả của hành động cố ý hay vô ý tấn công bằng vũ khí nguyên tử, vũ khí hóa học hoặc vũ khí sinh học; hoặc
- i. Bệnh hiểm nghèo là hậu quả của các hoạt động quân sự trong khi đang phục vụ trong quân ngũ; hoặc
- j. Bệnh hiểm nghèo do việc sử dụng rượu, chất có cồn, chất độc, khí độc hoặc các chất tương tự dựa vào các chứng cứ và bằng chứng y khoa, hoặc sử dụng trái phép các chất ma túy hoặc các chất gây nghiện; hoặc
- k. Bệnh hiểm nghèo do việc tặng cho, hiến một phần hoặc toàn bộ nội tạng, hoặc một phần thân thể.

Điều 5: PHÍ BẢO HIỂM

Phí bảo hiểm sau khi đã khấu trừ các loại chi phí sẽ được tham gia đầu tư và tích lũy trong Quỹ đầu tư của sản phẩm bảo hiểm chính. Giá trị này được tích lũy chung trong Giá trị tài khoản hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm chính và chỉ được chi trả theo các quyền lợi của sản phẩm chính.

Dai-ichi Life Việt Nam có thể thay đổi Mức phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo cao cấp toàn diện có phí bảo hiểm được phân bổ này vào bất kỳ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng nào trong tương lai với sự chấp thuận của Bộ Tài chính về Mức phí bảo hiểm mới. Dai-ichi Life Việt Nam sẽ thông báo trước 03 (ba) tháng cho Bên mua bảo hiểm bằng văn bản trước khi việc thay đổi Mức phí bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực. Mức phí bảo hiểm mới cũng sẽ được áp dụng đối với các Hợp đồng bảo hiểm có yêu cầu khôi phục hiệu lực.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không chấp nhận việc thay đổi Mức phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể thông báo bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam yêu cầu chấm dứt sản phẩm bảo hiểm bổ sung Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo cao cấp toàn diện có phí bảo hiểm được phân bổ. Sau thời hạn 01 (một) tháng kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam gửi văn bản thông báo về việc thay đổi Mức phí bảo hiểm, nếu Dai-ichi Life Việt Nam không nhận được yêu cầu nêu trên thì được xem là Bên mua bảo hiểm đã chấp nhận việc thay đổi Mức phí bảo hiểm.

Điều 6: CÁC KHOẢN CHI PHÍ BẢO HIỂM

6.1 Chi phí khai thác

Chi phí khai thác sẽ được khấu trừ từ Phí bảo hiểm đóng vào, tùy thuộc vào Năm phí bảo hiểm và được tính trên tỷ lệ phần trăm Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ sung. Tỷ lệ chi phí khai thác sẽ bằng tỷ lệ chi phí ban đầu của sản phẩm bảo hiểm chính.

6.2 Phí thuần

Phí thuần sẽ được khấu trừ hàng tháng vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng từ Giá trị tài khoản hợp đồng. Phí thuần sẽ thay đổi tùy theo tuổi hiện tại của Người được bảo hiểm tại thời điểm khấu trừ.

Tỷ lệ Phí thuần sẽ căn cứ trên giới tính, tuổi hiện tại của Người được bảo hiểm và các nhóm tính phí khác.

Tỷ lệ Phí thuần có thể thay đổi sau khi được sự phê chuẩn của Bộ Tài chính và sẽ thông báo cho Bên mua bảo hiểm 03 (ba) tháng trước khi áp dụng Tỷ lệ Phí thuần mới. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chấm dứt sản phẩm bảo hiểm bổ sung này.

Điều 7: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, bằng chi phí của mình, Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải:

- Thông báo ngay bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam trong vòng 90 (chín mươi) ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm có kết quả Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo.
- Cung cấp các thông tin và giấy tờ hồ sơ cần thiết theo yêu cầu của Dai-ichi Life Việt Nam gồm:
 - Giấy yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đã điền đầy đủ và chính xác; và
 - Bảng chứng về quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm; và
 - Kết quả Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo theo quy định tại Điều 1.9.

PHỤ LỤC: DANH SÁCH BỆNH HIỂM NGHÈO

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

CÁC BỆNH HIỂM NGHÈO THỂ NHẸ	CÁC BỆNH HIỂM NGHÈO NGHIÊM TRỌNG
Nhóm bệnh: BỆNH UNG THƯ/ LOẠN SẢN TỬY HAY XƠ HÓA TỬY XƯƠNG	
1. Bệnh ung thư giai đoạn sớm 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: - Ung thư biểu mô tại chỗ của tuyến vú; - Ung thư biểu mô tại chỗ của cổ tử cung; - Ung thư biểu mô tại chỗ của đại tràng; - Ung thư biểu mô tại chỗ của bàng quang/ Vi ung thư biểu mô dạng nhú của bàng quang; - 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; - Ung thư biểu mô tại chỗ ở tuyến tiền liệt/ Ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn T1a hoặc T1b; - Khối u buồng trứng với khả năng ác tính thấp giai đoạn FIGO 1a/1b (nghĩa là vỏ bọc còn nguyên vẹn). 2. Hội chứng loạn sản tửy hay xơ hóa tửy xương Hội chứng loạn sản tửy hay xơ hóa tửy xương cần được truyền máu liên tục và suốt đời do thiếu máu nặng, tái diễn. Chẩn đoán Hội chứng loạn sản tửy (MDS) hay xơ hóa tửy xương phải do bác sĩ chuyên khoa Huyết học xác nhận dựa vào kết quả sinh thiết tửy xương. Hội chứng này không thể điều trị khỏi hẳn và cần phải được truyền máu lâu dài.	1. 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 và 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: - 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-1, CIN-2, CIN-3. - 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 3, trừ phi có bằng chứng của di căn. - 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 nhú của tuyến giáp giai đoạn T1N0M0 có đường kính nhỏ hơn 1cm, ung thư vi thể dạng nhú của bàng quang và bệnh bạch cầu mãn dòng lympho giai đoạn RAI dưới 3; và - Tất cả các loại khối u đi kèm với sự hiện diện của nhiễm HIV.

Nhóm bệnh: BỆNH CỦA ĐỘNG MẠCH VÀNH/ ĐIỀU TRỊ CAN THIỆP MẠCH VÀNH/ ĐẶT MÁY ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN NHỊP TIM
3. Thủ thuật nong mạch vành hoặc can thiệp mạch vành qua da (PCI) để điều trị bệnh lý hai động mạch vành

Lần đầu tiên thực hiện thủ thuật can thiệp mạch vành qua da (PCI) để điều trị hẹp hoặc tắc nghẽn của ít nhất 02 (hai) động mạch vành lớn (không tính các nhánh của nó), khi tình trạng trên xảy ra cùng một lúc với mức độ hẹp tối thiểu là 60% trở lên, được xác định thông qua chụp động mạch vành (loại trừ các thủ thuật chẩn đoán không xâm lấn). Động mạch vành được đề cập đến ở đây bao gồm: động mạch mũ, động mạch vành phải (RCA), động mạch liên thất trước (LAD) và thân chung động mạch vành trái (LMS). Mức độ hẹp từ 60% trở lên của thân chung động mạch vành trái được xem tương đương với hẹp của 02 (hai) động mạch vành lớn.

Loại trừ trường hợp can thiệp mạch vành để thăm dò.

4. Đặt máy khử rung tim

Đã thực sự được đặt máy khử rung tim để điều trị đối với rối loạn nhịp tim nặng mà không thể điều trị bằng các phương pháp khác. Quy trình phẫu thuật đặt máy khử rung tim phải do Bác sĩ chuyên khoa tim mạch xác nhận là tuyệt đối cần thiết.

5. Đặt máy tạo nhịp tim

Đã thực sự được đặt máy tạo nhịp để điều trị rối loạn nhịp tim nặng mà không thể điều trị bằng các phương pháp khác. Việc đặt máy tạo nhịp tim phải do Bác sĩ chuyên khoa tim mạch xác nhận là tuyệt đối cần thiết.

2. Nhồi máu cơ tim cấp

Chết một phần cơ tim do thiếu máu nuôi vùng tim đó. Chẩn đoán phải thỏa ít nhất 03 (ba) trong 05 (năm) tiêu chuẩn phù hợp với một cơn đau tim mới:

- Tiền sử đau ngực điển hình phải nhập viện;
- Những thay đổi mới trên Điện tâm đồ (ECG) của nhồi máu;
- Chẩn đoán tăng men tim CK-MB;
- Chẩn đoán tăng Troponin T > 1mcg/L (1ng/ml) hoặc AccuTnI > 0,5ng/ml hoặc ngưỡng tương đương với các phương pháp Troponin I khác;
- Phân suất tống máu thất trái (EF) thấp hơn 50% được đo sau đó ít nhất 3 tháng.

Loại trừ các hội chứng mạch vành cấp tính, bao gồm nhưng không giới hạn đau thắt ngực không ổn định, tổn thương cơ tim vi thể và nhỏ.

3. Bệnh động mạch vành nặng

Hẹp tối thiểu 60% của cùng lúc 03 (ba) động mạch vành chính bao gồm: động mạch vành phải (RCA), động mạch liên thất trước (LAD) và động mạch mũ (không bao gồm các nhánh của nó). Chẩn đoán căn cứ trên kết quả chụp động mạch vành (loại trừ các kỹ thuật chẩn đoán không xâm lấn khác). Hẹp bằng hoặc hơn 60% của thân chung động mạch vành trái được xem như hẹp động mạch liên thất trước và động mạch mũ. Quyền lợi bảo hiểm được chi trả cho bệnh này ngay cả khi chưa có bất cứ can thiệp phẫu thuật nào.

4. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành

Đã thực sự được phẫu thuật mở lồng ngực để chỉnh sửa chỗ hẹp hoặc xử trí chỗ tắc nghẽn của một hay nhiều động mạch vành bằng mảnh ghép bắc cầu. Phải có bằng chứng về chụp mạch máu cho thấy có tắc nghẽn động mạch vành trên 50% và do chuyên gia tim mạch chỉ định.

Loại trừ chỉnh hình mạch máu bằng phương pháp đưa ống stent vào mạch máu và tất cả các kỹ thuật khác có đưa catheter vào bên trong động mạch, hoặc các kỹ thuật dùng laser.

Nhóm bệnh: PHẪU THUẬT ĐỘNG MẠCH CẢNH/ ĐỘNG MẠCH NÃO/ ĐẶT ỐNG THÔNG NÃO BỘ/ ĐỘT QUY**6. Phẫu thuật động mạch cảnh**

Đã thực sự được phẫu thuật bóc tách lớp nội mạc động mạch cảnh, được chỉ định khi động mạch cảnh hẹp tối thiểu 80%, được chẩn đoán dựa trên kết quả chụp động mạch hoặc các kỹ thuật chẩn đoán tương đương.

Loại trừ trường hợp phẫu thuật bóc tách các động mạch khác không phải động mạch cảnh.

7. Phẫu thuật dị dạng mạch máu não (AVM)/ phình mạch máu não

Đã thực sự được thực hiện:

- Can thiệp xâm lấn tối thiểu/ khoan lỗ hộp sọ được tiến hành bởi bác sĩ chuyên khoa Ngoại thần kinh để điều trị dị dạng mạch máu não hoặc phình mạch máu não; hoặc
- Can thiệp nội mạch do bác sĩ chuyên khoa thực hiện bằng cách sử dụng những vòng xoắn (coil) tạo tắc nghẽn ở ngay chỗ dị dạng mạch máu não hoặc ở ngay túi phình.

Can thiệp này phải được bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này chỉ định và xác nhận là hoàn toàn cần thiết.

8. Đặt ống thông não bộ (shunt)

Đã thực sự được phẫu thuật cấy ghép một ống thông vĩnh viễn từ các não thất ra ngoài để giảm áp lực dịch não tủy. Chỉ định đặt ống thông phải được bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực này xác nhận là hoàn toàn cần thiết.

5. Tai biến mạch máu não (Đột quy)

Tai biến mạch máu não bao gồm nhồi máu não, xuất huyết não và dưới màng nhện, thuyên tắc não và huyết khối não. Chẩn đoán này phải thỏa tất cả các điều kiện sau:

- Bằng chứng của tổn thương não vĩnh viễn gây ra một trong những di chứng sau:
 - Mất chức năng vận động hoàn toàn và vĩnh viễn của ít nhất một chi.
 - Mất khả năng nói vĩnh viễn do tổn thương trung khu ngôn ngữ trong não.
 - Vĩnh viễn không có khả năng tự thực hiện ít nhất 3 trong 6 động tác sinh hoạt hàng ngày.
 - Bằng chứng phải được bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận sau sự kiện ít nhất 6 tuần; và
- Phù hợp với kết quả chẩn đoán của tai biến mạch máu não mới trên hình ảnh chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp điện toán (CT), hoặc các kỹ thuật chẩn đoán đáng tin cậy khác.

Loại trừ các trường hợp sau:

- Cơ thiếu máu não thoáng qua và các tổn thương thần kinh do thiếu máu có thể phục hồi khác;
- Tổn thương não do tai nạn, chấn thương từ bên ngoài, nhiễm trùng, viêm mạch, các bệnh viêm nhiễm và đau nửa đầu;
- Bệnh mạch máu làm ảnh hưởng mắt hoặc thần kinh thị; và
- Các rối loạn do thiếu máu của hệ thống tiền đình.

Nhóm bệnh: PHẪU THUẬT VAN TIM**9. Phẫu thuật van tim qua da**

Đã thực sự được phẫu thuật tạo hình, rạch hoặc thay thế van tim bằng thủ thuật xâm lấn tối thiểu hoặc can thiệp nội mạch. Các phương pháp trên

6. Phẫu thuật van tim hở

Đã thực sự trải qua phẫu thuật tim hở để thay van hoặc sửa chữa chỗ bất thường của van tim

được các bác sĩ chuyên khoa tim mạch xác nhận là cần thiết để giải quyết những tổn thương van tim, chẩn đoán dựa trên kết quả siêu âm tim hoặc những xét nghiệm thích hợp khác. Loại trừ tất cả những phương pháp phẫu thuật van tim khác không thuộc định nghĩa trên.	do hậu quả của bệnh lý mà không thể điều trị bằng kỹ thuật dùng catheter nội mạch. Việc chẩn đoán van tim bất thường phải do các chuyên gia tim mạch ghi nhận và dựa trên kết quả thông tim hoặc siêu âm tim.
Nhóm bệnh: PHÌNH ĐỘNG MẠCH CHỦ/ PHẪU THUẬT ĐỘNG MẠCH CHỦ	
10. Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu động mạch chủ Đã thực sự được phẫu thuật bằng cách sử dụng kỹ thuật xâm lấn tối thiểu hoặc kỹ thuật nội mạch để sửa chữa hoặc phục hồi một đoạn phình, tắc nghẽn hoặc bóc tách của động mạch chủ, được chẩn đoán xác định bởi bác sĩ chuyên khoa tim mạch, dựa trên kết quả chẩn đoán cận lâm sàng thích hợp. Trong định nghĩa này, động mạch chủ bao gồm động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không bao gồm các nhánh của nó. 11. Phình động mạch chủ không triệu chứng Phình động mạch chủ bụng hoặc phình động mạch chủ ngực không triệu chứng phải được xác định bằng chẩn đoán hình ảnh. Động mạch chủ bị phình to và có đường kính lớn hơn 55mm. Chẩn đoán phải được xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa Tim mạch. Trong định nghĩa này, động mạch chủ được xác định là động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không bao gồm các nhánh của nó.	7. Phẫu thuật động mạch chủ hở Đã thực sự được phẫu thuật mở lồng ngực hoặc bụng để điều trị các chỗ phình, hẹp, tắc nghẽn hoặc bóc tách của động mạch chủ. Trong định nghĩa này, động mạch chủ bao gồm động mạch chủ ngực và động mạch chủ bụng, không bao gồm các nhánh của nó. Loại trừ các phẫu thuật để điều trị chấn thương hoặc các thủ thuật chỉ xâm lấn tối thiểu hoặc nội soi động mạch.
Nhóm bệnh: ĐİẾC/ PHẪU THUẬT CẮY GHÉP ỐC TAI/ PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ HUYẾT KHỐI XOANG HANG	
12. Mất một phần thính lực Mất thính lực vĩnh viễn hai tai với cường độ ít nhất là 60 (sáu mươi) decibel ở tất cả các tần số do bệnh lý hoặc tai nạn. Mất thính lực phải được xác định bởi bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng và dựa trên xét nghiệm chẩn đoán khách quan về mức độ giảm thính lực.	8. ĐİẾC hoàn toàn (Mất thính lực hoàn toàn) Mất khả năng nghe hoàn toàn và không thể phục hồi xảy ra ở cả hai tai do bệnh lý hoặc do tai nạn. Chẩn đoán phải dựa vào kết quả thính lực đồ và các nghiệm pháp đo ngưỡng cảm nhận âm thanh do chuyên gia Tai Mũi Họng thực hiện và xác nhận.

13. Phẫu thuật điều trị huyết khối xoang hang Đã thực sự được phẫu thuật dẫn lưu huyết khối xoang hang. Chẩn đoán xác định cũng như chỉ định can thiệp phẫu thuật phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa. Báo cáo chẩn đoán cần phải được cung cấp. 14. Phẫu thuật cấy ghép ốc tai Đã thực sự được phẫu thuật cấy ghép ốc tai do tổn thương vĩnh viễn ốc tai hoặc thần kinh thính giác. Quá trình phẫu thuật cũng như thực hiện cấy ghép phải được xác nhận là tuyệt đối cần thiết và được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng.	Mất khả năng nghe hoàn toàn được hiểu là “mất khả năng nghe ở cường độ âm thanh ít nhất 80 (tám mươi) decibel ở mọi tần số” (có hoặc không có dụng cụ hỗ trợ)
Nhóm bệnh: BỆNH PHỔI/ CẮT MỘT BÊN PHỔI/ ĐẶT MÀNG LỌC TĨNH MẠCH CHỦ/ MỞ KHÍ QUẢN/ HEN ỨC TÍNH	
15. Phẫu thuật cắt một bên phổi Đã được phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn phổi phải hoặc trái do bệnh tật hoặc do tai nạn. Phẫu thuật cắt bỏ một phần phổi phải hoặc trái không thỏa định nghĩa này. 16. Đặt màng lọc tĩnh mạch chủ Phẫu thuật đặt màng lọc tĩnh mạch chủ được thực hiện sau khi có bằng chứng ghi nhận bệnh thuyên tắc phổi tái phát. Yêu cầu phẫu thuật phải được Bác sĩ chuyên khoa xác định là tuyệt đối cần thiết. 17. Mở khí quản kéo dài Mở khí quản để điều trị bệnh phổi hay bệnh đường hô hấp hoặc như một biện pháp để hỗ trợ hô hấp trong trường hợp bỏng hay chấn thương nặng. Người được bảo hiểm phải là bệnh nhân của khoa sản sóc tích cực và được chuyên gia y tế chăm sóc. Quyền lợi này chỉ được chi trả khi việc mở khí quản được yêu cầu duy trì ít nhất là 03 (ba) tháng.	9. Bệnh phổi giai đoạn cuối Bệnh phổi giai đoạn cuối gây ra suy hô hấp mãn tính. Việc chẩn đoán phải có tất cả các chứng cứ sau đây: • Thể tích thở ra gắng sức trong 1 giây đầu (FEV1) luôn dưới 1 lít khí; • Trị liệu oxy hỗ trợ kéo dài do hạ oxy máu; • Áp lực riêng phần của oxy trong máu động mạch nhỏ hơn hoặc bằng 55mmHg ($\text{PaO}_2 \leq 55\text{mmHg}$); • Khó thở lúc nghỉ ngơi. Việc chẩn đoán phải do bác sĩ chuyên khoa hô hấp xác nhận.

18. Hen ác tính/ Suyễn nặng Đợt cấp của bệnh Hen phế quản nặng với tình trạng cơn hen kéo dài cần phải nhập viện và điều trị thông khí áp lực dương bằng máy thở cơ học trong thời gian liên tục ít nhất là 04 (bốn) giờ theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa hô hấp. Loại trừ điều trị bằng phương pháp thở áp lực dương liên tục bằng CPAP hoặc mặt nạ BIPAP.	
Nhóm bệnh: GHÉP RUỘT NON/ GHÉP TẠNG	
19. Ghép ruột non Được ghép ít nhất 01 (một) mét ruột non cùng với toàn bộ mạch máu nuôi dưỡng bằng phẫu thuật mở ổ bụng do ruột non bị hỏng.	10. Phẫu thuật ghép tạng chủ Là nhận cấy ghép tạng người của một trong những tạng sau: thận, gan, tim, phổi, tụy do suy giảm chức năng ở giai đoạn cuối và không thể hồi phục của tạng liên quan. Loại trừ trường hợp cấy ghép tế bào gốc, tế bào tiểu đảo tuyến tụy, và cấy ghép một phần của một cơ quan.
Nhóm bệnh: CẮT MỘT THẬN/ SUY THẬN GIAI ĐOẠN CUỐI	
20. Phẫu thuật cắt bỏ một thận Đã cắt bỏ hoàn toàn một thận do bệnh lý hoặc tai nạn. Chỉ định cắt bỏ thận phải được xác định do Bác sĩ chuyên khoa Thận/ Tiết niệu là tuyệt đối cần thiết. Loại trừ trường hợp cắt bỏ một phần thận và hiến tặng thận.	11. Suy thận mãn giai đoạn cuối Suy thận hai bên mãn tính, không hồi phục và cần phải lọc thận (thẩm phân màng bụng, lọc máu) thường xuyên, vĩnh viễn hoặc phải cấy ghép thận.
Nhóm bệnh: BỎNG	
21. Bỏng – mức độ vừa và nặng Bỏng độ hai (một phần chiều dày của da) và ít nhất là 50% bề mặt cơ thể của Người được bảo hiểm. Bỏng phải được xác định là cần phải điều trị tại Khoa Bỏng tại bệnh viện và cần phẫu thuật cắt lọc mô hoại tử. Bỏng độ hai là bỏng gây ảnh hưởng toàn bộ lớp thượng bì và một phần lớp bì.	12. Bỏng nặng Bỏng độ ba (toàn bộ chiều dày của da) từ 20% diện tích da toàn thân trở lên theo bảng tính diện tích da Lund & Browder và việc điều trị đòi hỏi phải được ghép da. Bỏng độ ba nghĩa là bỏng mà tất cả cấu trúc của phần da tại đó bị phá hủy toàn bộ và tổn thương ăn sâu xuống lớp mô dưới da.

Nhóm bệnh: PHẪU THUẬT GAN/ BỆNH GAN	
22. Phẫu thuật gan Người được bảo hiểm được cắt bỏ ít nhất một thùy gan do bệnh hoặc do tai nạn. Loại trừ sinh thiết hay hiến/ tặng gan. 23. Xơ gan Bệnh xơ gan được xác định bao gồm các tiêu chuẩn sau: - Fibroscan ≥ 20 kPa hoặc sinh thiết gan HAI- Knodell ≥ 6 - Siêu âm bụng có nốt thô ở gan, bóng bụng (cổ trứng) và lách to. - Bilirubin huyết thanh $> 2\text{mg/dl}$ - Albumin huyết thanh < 3.5 g/dl Chẩn đoán xơ gan phải do bác sĩ chuyên khoa xác nhận. Loại trừ xơ gan thứ phát do rượu hoặc do thuốc.	13. Suy gan giai đoạn cuối Suy gan giai đoạn cuối khi có tất cả các tiêu chuẩn sau: - Vàng da kéo dài; và - Bóng bụng; và - Bệnh não do gan Loại trừ bệnh gan thứ phát do rượu hoặc lạm dụng thuốc. 14. Viêm gan bạo phát Tình trạng hoại tử từng phần hoặc toàn bộ gan do vi-rút viêm gan gây ra, dẫn đến suy chức năng gan đột ngột. Chẩn đoán phải thỏa tất cả các tiêu chuẩn sau: - Giảm kích thước gan nhanh chóng; và - Hoại tử toàn bộ các tiểu thùy, chỉ còn lại khung mạng lưới; và - Kết quả các xét nghiệm chức năng gan xấu đi rất nhanh; và - Vàng da rất đậm; và - Bệnh lý não do gan.
Nhóm bệnh: TĂNG ÁP ĐỘNG MẠCH PHỔI	
24. Tăng áp động mạch phổi thứ phát Tăng áp phổi thứ phát kết hợp phì đại thất phải dẫn đến suy giảm chức năng vĩnh viễn – ít nhất là độ IV theo Phân độ suy tim của Hiệp Hội Tim Mạch New York (NYHA). Chẩn đoán xác định bằng cách thông tim và được xác nhận bởi chuyên gia trong lĩnh vực tim mạch. Phân độ suy tim theo NYHA cho độ IV có nghĩa như sau: Độ IV: Không thể tham gia bất kỳ hoạt động thể lực nào. Có thể có triệu chứng ngay cả lúc nghỉ ngơi.	15. Tăng áp động mạch phổi nguyên phát Tăng áp động mạch phổi nguyên phát khi có dẫn thất phải đáng kể, được xác định dựa vào kết quả thông tim, bệnh dẫn đến suy yếu thể lực kéo dài ít nhất là độ IV theo Phân độ suy tim của Hiệp Hội Tim Mạch New York (NYHA). Bảng phân loại suy tim theo NYHA: - Độ I: không giới hạn hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực thông thường không gây mệt, khó thở hay đau ngực. - Độ II: giới hạn nhẹ về hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực bình thường có gây ra một số triệu chứng.

	- Độ III: giới hạn đáng kể về hoạt động thể lực. Khỏe lúc nghỉ ngơi, nhưng chỉ hoạt động nhẹ là có triệu chứng. - Độ IV: Không thể tham gia bất kỳ hoạt động thể lực nào. Có thể có triệu chứng ngay cả lúc nghỉ ngơi.
Nhóm bệnh: HÔN MÊ	
25. Hôn mê sâu – 72 giờ Tình trạng mất nhận thức kéo dài ít nhất 72 (bảy mươi hai) giờ. Chẩn đoán phải có bằng chứng của tất cả các điều kiện sau: • Không đáp ứng với các kích thích từ bên ngoài hoặc nhu cầu của cơ thể; và • Các biện pháp hỗ trợ sinh tồn cần thiết để duy trì sự sống trong ít nhất 72 giờ; và • Tổn thương não gây di chứng thần kinh vĩnh viễn dẫn đến mất khả năng thực hiện 3 trong 6 động tác sinh hoạt hàng ngày nếu không có hỗ trợ của người khác trong thời gian từ 30 ngày trở lên kể từ khi bắt đầu hôn mê. Loại trừ hôn mê trực tiếp do rượu hoặc lạm dụng thuốc.	16. Hôn mê sâu – 96 giờ Tình trạng mất nhận thức kéo dài ít nhất 96 (chín mươi sáu) giờ. Chẩn đoán phải có bằng chứng của tất cả các điều kiện sau: • Không đáp ứng với các kích thích bên ngoài hoặc nhu cầu của cơ thể; và • Các biện pháp hỗ trợ sinh tồn cần thiết để duy trì sự sống trong ít nhất là 96 giờ; và • Tổn thương não gây di chứng thần kinh vĩnh viễn dẫn đến mất khả năng thực hiện 3 trong 6 động tác sinh hoạt hàng ngày nếu không có hỗ trợ của người khác trong thời gian từ 30 ngày trở lên kể từ khi bắt đầu hôn mê. Loại trừ hôn mê trực tiếp do rượu hoặc lạm dụng thuốc.
Nhóm bệnh: MÙ HOÀN TOÀN/ GHÉP GIÁC MẠC	
26. Mù hoàn toàn một mắt Mất thị lực hoàn toàn và không hồi phục thị lực của một mắt do bệnh tật hoặc tai nạn. Tình trạng mù phải do bác sĩ nhãn khoa xác nhận.	17. Mù hoàn toàn hai mắt Mất thị lực hoàn toàn và không hồi phục ở cả 2 mắt (có hoặc không có thiết bị hỗ trợ) do bệnh tật hoặc tai nạn. Tình trạng mù phải do bác sĩ nhãn khoa xác nhận.
27. Ghép giác mạc Được ghép toàn bộ giác mạc do sẹo giác mạc không hồi phục dẫn đến giảm thị lực, đồng thời không thể điều trị khỏi bằng các phương pháp khác. Việc ghép này phải được bác sĩ nhãn khoa xác nhận.	

Nhóm bệnh: PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ VIÊM MÀNG NGOÀI TIM CO THẮT/ PHÌ ĐẠI CƠ TIM/ BỆNH LÝ CƠ TIM	
28. Phẫu thuật điều trị Viêm màng ngoài tim co thắt Đã thực sự được phẫu thuật mở lồng ngực, bóc tách và cắt bỏ toàn bộ màng ngoài tim để điều trị viêm màng ngoài tim co thắt. Viêm màng ngoài tim co thắt là bệnh viêm màng ngoài tim gây ra các triệu chứng và dấu hiệu của suy tim sung huyết. Chẩn đoán viêm màng ngoài tim co thắt phải được chứng minh bằng thông tim. 29. Phẫu thuật điều trị phì đại cơ tim Đã thực sự trải qua phẫu thuật cắt bỏ một phần cơ tim hoặc vách tim để điều trị bệnh cơ tim phì đại có triệu chứng. Chẩn đoán bệnh cơ tim phì đại có triệu chứng phải được xác định bởi bác sĩ chuyên khoa tim mạch và có bằng chứng phì đại vách tim bất đối xứng trên siêu âm tim. Loại trừ tất cả các dạng khác của phì đại tâm thất bao gồm bệnh cơ tim phì đại ở mỏm mà không có tắc nghẽn.	18. Bệnh lý cơ tim Chẩn đoán xác định bởi bác sĩ chuyên khoa tim mạch về bệnh lý cơ tim gây ra suy chức năng tâm thất, có điện tâm đồ bất thường gợi ý và được xác định chắc chắn bằng siêu âm tim để tìm nguyên nhân. Bệnh lý này dẫn đến suy yếu thể lực vĩnh viễn từ độ III trở lên theo bảng phân loại suy tim của Hiệp Hội Tim Mạch New York (NYHA). Độ III – giới hạn đáng kể về hoạt động thể lực – những bệnh nhân như thế chỉ cảm thấy thoải mái lúc nghỉ ngơi nhưng chỉ cần hoạt động nhẹ là gây ra triệu chứng của Suy tim sung huyết. Độ IV – không có khả năng thực hiện bất cứ hoạt động thể lực nào. Triệu chứng suy tim sung huyết hiện diện ngay cả lúc nghỉ ngơi. Khi có tăng hoạt động thể lực lên sẽ xuất hiện khó thở, mệt. Loại trừ bệnh lý cơ tim do sử dụng rượu.
Nhóm bệnh: BỆNH PARKINSON	
30. Bệnh Parkinson giai đoạn đầu Bệnh Parkinson được chẩn đoán xác định bởi bác sĩ chuyên khoa nội thần kinh. Dấu hiệu lâm sàng bao gồm: suy giảm chức năng vận động với run, cử động cứng đờ chậm chạp, mất thăng bằng tư thế. Bắt buộc phải có bằng chứng dùng thuốc để điều trị bệnh Parkinson trong thời gian liên tục ít nhất là 6 (sáu) tháng. Chỉ có bệnh Parkinson vô căn được bảo hiểm. Loại trừ bệnh Parkinson do thuốc hoặc độc chất.	19. Bệnh Parkinson giai đoạn muộn Chẩn đoán xác định bệnh liệt rung tự phát phải do bác sĩ chuyên khoa thần kinh thực hiện. Chẩn đoán phải có tất cả các tiêu chuẩn sau đây: - Bệnh này không thể kiểm soát bằng thuốc; và - Có dấu hiệu của sự suy yếu đang tiến triển; và - Người được bảo hiểm, nếu không có người khác giúp đỡ, sẽ mất khả năng thực hiện ít nhất 3 trong 6 động tác sinh hoạt hàng ngày trong thời gian liên tục từ 6 tháng trở lên. Loại trừ bệnh Parkinson do thuốc hoặc độc chất.
Nhóm bệnh: LIỆT/ CỤT CHI	
31. Liệt/ Cụt một chi Mất hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của 01 (một) chi do chấn thương, cắt cụt chi	20. Liệt/ Cụt hai chi Mất hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của ít nhất 02 (hai) chi do chấn thương, cắt cụt

hoặc bệnh lý. Tình trạng này phải được xác nhận bởi bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Loại trừ trường hợp tự ý gây ra thương tật.	chỉ hoặc do bệnh lý. Tình trạng này phải được xác nhận bởi bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Loại trừ trường hợp tự ý gây ra thương tật.
Nhóm bệnh: PHẪU THUẬT U TUYẾN YÊN/ U MÀNG NÃO TỦY/ PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ ĐỘNG KINH/ U LÀNH Ở NÃO	
32. Phẫu thuật u tuyến yên Đã thực sự được phẫu thuật cắt bỏ u tuyến yên qua xoang bướm. Chẩn đoán phải dựa trên chụp cắt lớp điện toán CT hoặc cộng hưởng từ MRI và bằng chứng mô bệnh học. Cắt u tuyến yên bằng phẫu thuật mở sọ bị loại trừ.	21. U lành ở não Một u não lành tính cần thỏa tất cả các điều kiện sau: - Đe dọa tính mạng; - U gây tổn thương cho não; - Đã trải qua phẫu thuật loại bỏ hoặc, nếu không thể phẫu thuật được, thì u gây nên di chứng thần kinh kéo dài, liên tục từ 6 tháng trở lên; và - Sự hiện diện của u não được xác định bởi chuyên gia thần kinh hoặc bác sĩ phẫu thuật thần kinh và phải có biểu hiện trên hình ảnh cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp điện toán (CT) hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh tin cậy khác. Các tình trạng sau bị loại trừ: - Nang, U bướu dạng nang; bao gồm: U nang màng nhện (arachnoid cyst), U nang dạng bì (dermoid cyst), U nang dạng biểu bì (epidermoid cyst), U nang tuyến tùng (pineal cyst), U nang dạng keo (colloid cyst); Áp xe; - U hạt; - Dị dạng mạch máu; - Khối máu tụ; - U tuyến yên hoặc tủy sống; U thần kinh thính giác.
33. Phẫu thuật cắt bỏ khối u màng não tủy Đã thực sự được phẫu thuật cắt bỏ u màng não tủy do bác sĩ chuyên khoa ngoại thần kinh thực hiện. Việc chẩn đoán được xác định qua CT hoặc MRI và bằng chứng mô bệnh học	
34. Phẫu thuật điều trị động kinh kháng thuốc Đã thực sự được phẫu thuật nhu mô não (kể cả phẫu thuật bằng dao gamma) để điều trị động kinh nặng mà không thể kiểm soát bằng thuốc uống. Phải có bằng chứng của sự tái phát cơn động kinh co cứng – giật hay cơn động kinh toàn thể không đáp ứng với điều trị tối ưu và Người được bảo hiểm phải được dùng ít nhất 02 (hai) loại thuốc chống động kinh (chống co giật) được kê toa trong ít nhất 06 (sáu) tháng của bác sĩ chuyên khoa thần kinh. Động kinh do sốt hoặc động kinh cơn nhỏ (cơn vắng ý thức) không thuộc định nghĩa nêu trên.	
Nhóm bệnh: PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ GỠ XƯƠNG DO LOÃNG XƯƠNG/ VIÊM KHỚP DẠNG THẤP NẶNG	
35. Phẫu thuật điều trị gãy xương do loãng xương Loãng xương là tình trạng giảm khối lượng xương với giảm độ dày vỏ xương và giảm số	22. Viêm khớp dạng thấp nặng Tổn thương khớp lan rộng với biến dạng khớp trên lâm sàng của ít nhất 03 (ba) khu vực khớp sau: - Bàn tay;

lượng và kích thước các bề của lớp xốp xương (những thành phần hóa học bình thường), dẫn đến tăng nguy cơ gãy xương. Chỉ bảo hiểm cho gãy xương đùi, xương chậu hoặc đốt sống được chẩn đoán xác định do loãng xương và phải được điều trị bằng phẫu thuật xâm lấn. Ngoài chẩn đoán lâm sàng gãy xương do loãng xương, loãng xương phải dựa trên cơ sở định nghĩa của Tổ chức Y tế Thế giới, tức là mật độ chất khoáng trong xương của Người được bảo hiểm phải thấp hơn 2,5 (hai phẩy năm) lần độ lệch chuẩn của một thanh niên khỏe mạnh (T score – 2,5 S.D.)	- Cổ tay; - Khuỷu tay; - Cột sống cổ; - Gối; - Mắt cá chân; và - Các khớp thuộc bàn chân. Chỉ những trường hợp viêm khớp dạng thấp nặng mới được chi trả. Chẩn đoán phải được các bác sĩ chuyên khoa Cơ Xương Khớp thực hiện và bác sĩ do Công ty chỉ định đồng ý, đồng thời phải có đủ các tiêu chuẩn sau: - Cứng khớp buổi sáng; - Viêm khớp đối xứng; - Có các u hạt thuộc bệnh thấp khớp xuất hiện trên da; - Xét nghiệm yếu tố thấp (RF) tăng; - Thể hiện tình trạng phá hủy khớp nặng trên phim X quang.
Nhóm bệnh: THIẾU MÁU BẤT SẢN	
	23. Thiếu máu bất sản Tình trạng suy tủy mãn tính gây ra thiếu máu, giảm bạch cầu và giảm tiểu cầu cần được điều trị theo ít nhất hai trong các phương pháp sau: - Truyền máu - Thuốc kích thích tủy - Thuốc ức chế miễn dịch - Ghép tủy Chẩn đoán phải do các bác sĩ chuyên khoa huyết học xác định.
Nhóm bệnh: NHIỄM VI-RÚT SUY GIẢM MIỄN DỊCH Ở NGƯỜI (HIV) DO NGHỀ NGHIỆP LÀ NHÂN VIÊN Y TẾ	
	24. Nhiễm vi-rút suy giảm miễn dịch ở người (HIV) do nghề nghiệp là nhân viên y tế Chỉ áp dụng cho Người được bảo hiểm là nhân viên y tế.

	Nhiễm HIV do một tai nạn nghề nghiệp trong quá trình thực thi nhiệm vụ thông thường với kết quả xét nghiệm HIV chuyển sang dương tính trong vòng 06 (sáu) tháng kể từ lúc tai nạn. Bất kỳ tai nạn nào dẫn đến khả năng yêu cầu bồi thường phải được báo cáo cho Công ty trong vòng 30 (ba mươi) ngày xảy ra tai nạn và phải có kết quả xét nghiệm HIV âm tính trong vòng 07 (bảy) ngày sau tai nạn. Nhân viên y tế bao gồm: các bác sĩ, y tá, điều dưỡng, y công, kỹ thuật viên phòng xét nghiệm, bác sĩ nha khoa, nha tá, nha công, nhân viên cấp cứu đang làm việc ở các trung tâm y khoa, bệnh viện, phòng khám, phòng nha tại Việt Nam.
Nhóm bệnh: BỆNH HIỂM NGHÈO GIAI ĐOẠN CUỐI	
	25. Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối Chẩn đoán xác định Người được bảo hiểm sẽ tử vong trong vòng 12 (mười hai) tháng. Người được bảo hiểm không còn được điều trị tích cực mà chỉ áp dụng các biện pháp giảm đau. Chẩn đoán phải được bác sĩ chuyên khoa ghi nhận bằng văn bản và phải được bác sĩ của Công ty chấp thuận.
Nhóm bệnh: NHIỄM HIV DO TRUYỀN MÁU	
	26. Nhiễm HIV do truyền máu Nhiễm vi-rút suy giảm miễn dịch ở người (HIV) qua truyền máu phải thỏa tất cả các điều kiện sau: - Truyền máu thật sự cần thiết cho việc điều trị; - Truyền máu được thực hiện ở Việt Nam và sau khi Hợp đồng hiệu lực; - Nguồn nhiễm phải được xác định rõ từ nơi truyền máu và có thể xác định được nguồn gốc máu bị nhiễm HIV; - Người được bảo hiểm không bị bệnh máu khó đông (Hemophilia); và

	- Người được bảo hiểm không thuộc nhóm nguy cơ cao bao gồm nhưng không giới hạn những người sử dụng thuốc bằng đường tiêm tĩnh mạch.
Nhóm bệnh: CÂY GHÉP TỦY XƯƠNG	
	27. Cây ghép tủy xương Trường hợp nhận cây ghép tủy xương của người bằng kỹ thuật sử dụng tế bào gốc có khả năng tạo máu thực hiện sau khi tách bỏ toàn bộ tủy xương.
Nhóm bệnh: LUPUS ĐỎ HỆ THỐNG CÓ BIẾN CHỨNG VIÊM THẬN DO LUPUS	
	28. Lupus đỏ hệ thống có biến chứng viêm thận do lupus Một rối loạn tự miễn, đa hệ thống, đa nhân tố đặc trưng bởi xuất hiện kháng thể tự miễn chống lại các loại kháng nguyên tự thân khác nhau. Theo hợp đồng này, lupus đỏ hệ thống sẽ được giới hạn đối với các dạng lupus có tổn thương thận (Viêm cầu thận do lupus loại III đến V, dựa trên kết quả sinh thiết thận và phù hợp với phân loại của WHO). Chẩn đoán cuối cùng phải do bác sĩ chuyên khoa về khớp học và miễn dịch học xác định. Phân loại Viêm thận trong bệnh lupus của WHO: - Loại I: Viêm thận cầu thận trong bệnh lupus có thay đổi tối thiểu. - Loại II: Viêm thận cầu thận mô kẽ trong bệnh lupus. - Loại III: Viêm thận cầu thận tăng sinh từng phần và cục bộ trong bệnh lupus. - Loại IV: Viêm thận cầu thận tăng sinh lan tỏa trong bệnh lupus. - Loại V: Viêm thận cầu thận màng trong bệnh lupus.
Nhóm bệnh: BỆNH NANG Ở TỦY THẬN	
	29. Bệnh nang ở tủy thận Bệnh lý thận do di truyền đang tiến triển đặc trưng bởi sự hiện diện nhiều nang trong phần tủy của thận, teo ống thận và xơ hóa mô trung gian. Biểu hiện lâm sàng là thiếu máu, đa niệu

	và mất natri qua thận, dẫn đến suy thận mãn tính. Chẩn đoán phải dựa trên sinh thiết thận.
Nhóm bệnh: TIỂU ĐƯỜNG PHỤ THUỘC INSULIN Ở NGƯỜI TRẺ	
	30. Tiểu đường phụ thuộc Insulin ở người trẻ Tiểu đường phụ thuộc Insulin đặc trưng bởi sự phụ thuộc liên tục Insulin ngoại sinh để duy trì cuộc sống được bác sĩ chuyên khoa nội tiết chẩn đoán và được Công ty chấp thuận. Cần cung cấp bằng chứng của sự phụ thuộc này trong ít nhất sáu tháng trước khi yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Để được nhận quyền lợi bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải bằng hoặc dưới 18 tuổi khi được chẩn đoán.
Nhóm bệnh: BỆNH KAWASAKI VỚI BIẾN CHỨNG TIM	
	31. Bệnh Kawasaki với biến chứng tim Bệnh Kawasaki là một hội chứng viêm các mạch máu nhỏ, sốt cấp tính ở trẻ em. Nó thể hiện bằng sốt kéo dài từ 5 (năm) ngày trở lên kèm theo ít nhất 4 (bốn) trong 5 (năm) triệu chứng sau: - Viêm kết mạc hai bên; - Các thay đổi ở miệng (ban đỏ ở môi, hầu họng, lưỡi đỏ như trái dâu hoặc nứt nẻ môi); - Các thay đổi đầu chi (phù, ban đỏ, hoặc bong da đầu ngón); - Phát ban; - Hạch cổ. Thêm vào đó, Người được bảo hiểm phải được điều trị chủ yếu bằng các thuốc salicylates (Aspirin) và gammaglobulins qua tĩnh mạch. Chẩn đoán bệnh Kawasaki phải được xác định rõ bằng các xét nghiệm và kết quả cận lâm sàng. Chẩn đoán xác định phải được xác nhận rõ ràng bởi bác sĩ nhi khoa đang điều trị và bác sĩ tim mạch nhi. Phải có bằng chứng của siêu âm tim về tình trạng dẫn hoặc phình động mạch vành trong ít

	nhất 06 (sáu) tháng sau đợt bệnh cấp tính đầu tiên. Để được nhận quyền lợi bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải bằng hoặc dưới 18 tuổi khi được chẩn đoán.
Nhóm bệnh: HỘI CHỨNG URÊ HUYẾT TAN MÁU	
	32. Hội chứng urê huyết tan máu Hội chứng urê huyết tan máu đặc trưng bởi tam chứng: thiếu máu huyết tán vi mạch, giảm tiểu cầu, suy thận cấp. Chẩn đoán phải được thực hiện bởi bác sĩ chuyên khoa. Để được nhận quyền lợi bảo hiểm, cần thỏa tất cả các tiêu chuẩn sau: - Cây phân phát hiện nhiễm E coli sinh độc tố shiga; - Tiểu cầu giảm dưới 50.000/uL và có bằng chứng của những mảnh vỡ hồng cầu trên phết máu ngoại biên; - Urê/ BUN và creatinin huyết tăng đáng kể và việc lọc máu được thực hiện do suy thận cấp; - Được truyền trao đổi huyết tương hàng ngày (là quá trình lọc huyết tương phối hợp với việc thay thế huyết tương tươi đông lạnh).
Nhóm bệnh: BỆNH STILL	
	33. Bệnh Still Một dạng viêm khớp mạn tính ở tuổi thiếu niên đặc trưng bởi sốt cao và các dấu hiệu của bệnh hệ thống có thể tồn tại vài tháng trước khi khởi phát viêm khớp. Tình trạng bệnh bao gồm các triệu chứng chính sau: sốt cao dao động hàng ngày, ban đỏ mau bay, viêm khớp, lách to, viêm hạch, viêm màng thanh dịch, sụt cân, tăng bạch cầu đa nhân, tăng các protein pha cấp, và xét nghiệm kháng thể kháng nhân (ANA) và yếu tố thấp (RF) âm tính. Chẩn đoán phải được các bác sĩ chuyên khoa thấp nhi xác định và có bằng chứng bằng văn bản về bệnh kéo dài trong ít nhất 06 (sáu) tháng.

	Để được nhận quyền lợi bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải bằng hoặc dưới 18 tuổi khi được chẩn đoán.
Nhóm bệnh: XƠ CỨNG BÌ TIẾN TRIỂN	
	34. Xơ cứng bì tiến triển Bệnh lý mạch máu – chất tạo keo hệ thống gây ra tình trạng xơ cứng lan tỏa và tiến triển ở da, mạch máu và cơ quan nội tạng. Chẩn đoán phải rõ ràng dựa vào sinh thiết và có bằng chứng về huyết thanh học và rối loạn này chắc chắn sẽ ảnh hưởng đến tim, phổi hoặc thận. Loại trừ những trường hợp sau: - Xơ cứng bì khu trú (xơ cứng bì tuyến tính hoặc morphea). - Viêm cân cơ tăng bạch cầu ưa acid; và - Hội chứng CREST.
Nhóm bệnh: VIÊM CÂN MẠC HOẠI TỬ	
	35. Viêm cân mạc hoại tử Là nhiễm khuẩn các lớp sâu của da và lan qua lớp cân mạc vào trong mô dưới da, phá hủy da và cơ của vùng tổn thương. Chẩn đoán này phải được các bác sĩ ngoại khoa xác định. Để được nhận quyền lợi bảo hiểm, cần thỏa tất cả các tiêu chuẩn sau: - Phẫu thuật cắt lọc diện rộng để điều trị; - Tổn thương phải ảnh hưởng đến diện rộng trên cơ thể (như toàn bộ cẳng tay, cẳng chân, toàn bộ thành bụng); - Có sự phá hủy lan rộng của cơ và mô mềm gây ra tình trạng mất chức năng toàn bộ và vĩnh viễn của vùng bị tổn thương; - Người bệnh phải nằm ở phòng hồi sức tích cực của bệnh viện ít nhất 03 (ba) ngày liên tục trong giai đoạn cấp của tổn thương; - Cây vi trùng có bằng chứng rõ ràng về nguồn gốc vi khuẩn của bệnh.

	Trường hợp viêm cân mạc hoại tử có kèm nhiễm HIV thì bị loại trừ.
Nhóm bệnh: HỘI CHỨNG REYE	
	36. Hội chứng Reye Hội chứng Reye được đặc trưng bởi bệnh não không viêm cấp tính nghiêm trọng và suy gan cấp tính. Chẩn đoán phải do các bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác định. Để được nhận quyền lợi bảo hiểm, cần thỏa tất cả các tiêu chuẩn sau: - Bệnh não cấp tính không do viêm với mức độ thay đổi nhận thức giai đoạn 3 theo Lovejoy (mất ý thức, hôn mê, gồng cứng mắt vỏ và không đáp ứng với kích thích có hại) hoặc nặng hơn; - Xét nghiệm dịch não tủy loại trừ viêm não; - Rối loạn chức năng gan cấp với sinh thiết gan thể hiện sự biến đổi chất béo nặng điển hình cho hội chứng Reye; - Đã loại trừ các bệnh liên quan đến phù não cấp và bất thường gan.
Nhóm bệnh: VIÊM ĐƯỜNG MẬT XƠ CỨNG NGUYÊN PHÁT MẠN TÍNH	
	37. Viêm đường mật xơ cứng nguyên phát mạn tính Chẩn đoán phải được xác nhận bằng hình ảnh chụp đường mật cho thấy sự tiêu hủy các ống dẫn mật. Chẩn đoán phải được bác sĩ tiêu hóa xác định và tình trạng bệnh phải tiến triển tới mức vàng da kéo dài. Quyền lợi bảo hiểm chỉ được chi trả khi bệnh cần phải điều trị ức chế miễn dịch, điều trị thuốc cho chứng ngứa dai dẳng hoặc cần phải nong đường mật bằng bóng hoặc đặt stent đường mật. Loại trừ xơ đường mật hay tắc nghẽn mật do di chứng của phẫu thuật đường mật, sỏi mật, nhiễm trùng, viêm ruột hoặc do lắng đọng thứ phát khác.

Nhóm bệnh: SUY TUYẾN THƯỢNG THẬN MÃN TÍNH NGUYÊN PHÁT/ BỆNH ADDISON	
	38. Suy tuyến thượng thận mãn tính nguyên phát/ Bệnh Addison Rối loạn tự miễn gây phá hủy từ từ tuyến thượng thận dẫn đến phải điều trị thay thế mineral corticoid và glucocorticoid kéo dài. Chẩn đoán suy tuyến thượng thận mãn tính (bệnh Addison) phải do bác sĩ nội tiết xác định cũng như sự đồng ý của bác sĩ do Công ty chỉ định và phải có kết quả nghiệm pháp kích thích bằng ACTH hỗ trợ. Chỉ suy tuyến thượng thận mạn tính do rối loạn tự miễn gây ra được hưởng quyền lợi bảo hiểm. Loại trừ suy tuyến thượng thận do các nguyên nhân khác.
Nhóm bệnh: VIÊM TỤY TÁI PHÁT MẠN TÍNH	
	39. Viêm tụy tái phát mạn tính Được chẩn đoán bởi bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa và có đủ tất cả các đặc điểm sau: - Viêm tụy cấp tái phát trong một thời gian ít nhất 02 (hai) năm; - Có bằng chứng bằng hình ảnh về sự tích tụ vôi trong tụy; và - Suy giảm chức năng tụy mạn tính gây ra kém hấp thu chất béo ở ruột non (lượng mỡ cao trong phân) và tiểu đường qua kết quả xét nghiệm máu và phân. Loại trừ bệnh gây ra do rượu.
Nhóm bệnh: XƠ CỨNG RỈ RÁC	
	40. Xơ cứng rải rác Bệnh xơ cứng rải rác xảy ra rõ ràng. Chẩn đoán phải do chuyên gia thần kinh và thỏa tất cả các tiêu chuẩn sau đây: - Xác định bằng chẩn đoán hình ảnh Cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp điện toán (CT) hoặc các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh tin cậy khác phải xác nhận rõ ràng là bệnh Xơ cứng rải rác; và

	- Tổn thương thần kinh không thể phục hồi xảy ra trong một giai đoạn liên tục ít nhất trong 06 (sáu) tháng; và - Có tiền sử rõ ràng của các cơn kịch phát và lui bệnh của các triệu chứng hoặc tình trạng tổn thương thần kinh như đã nêu. Loại trừ các nguyên nhân tổn thương thần kinh khác như Lupus đỏ hệ thống (SLE) và HIV.
Nhóm bệnh: BỆNH LOẠN DƯỠNG CƠ	
	41. Bệnh loạn dưỡng cơ Một nhóm bệnh lý thoái hóa do di truyền xảy ra ở bắp cơ đặc trưng bởi yếu cơ và teo cơ tiến triển. Chẩn đoán bệnh loạn dưỡng cơ phải rõ ràng và do bác sĩ chuyên khoa thần kinh thực hiện, và xác nhận dựa vào các xét nghiệm thần kinh cơ chuyên biệt như Điện cơ đồ (EMG). Tình trạng bệnh này làm cho Người được bảo hiểm mất khả năng thực hiện ít nhất 3 trong 6 động tác sinh hoạt hàng ngày nếu không có sự trợ giúp trong thời gian liên tục từ 6 tháng trở lên.
Nhóm bệnh: BỆNH ALZHEIMER/ SA SÚT TRÍ TUỆ TRẦM TRỌNG	
	42. Bệnh Alzheimer/ Sa sút trí tuệ trầm trọng Suy giảm tiến triển hoặc mất trí năng được đánh giá trên lâm sàng và các xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh, xuất phát từ bệnh Alzheimer hoặc các rối loạn cơ quan nội tạng không thể hồi phục, đưa đến suy giảm đáng kể về chức năng tâm thần và xã hội, mà vì vậy Người được bảo hiểm cần phải được giám sát và chăm sóc liên tục. Chẩn đoán tình trạng này phải dựa vào xác nhận trên lâm sàng từ phía bác sĩ chuyên khoa và bác sĩ do Công ty chỉ định. Các tình huống sau đây bị loại trừ: - Các bệnh lý không phải ở cơ quan nội tạng như bệnh loạn thần kinh, bệnh tâm thần; và - Rối loạn chức năng não liên quan đến thuốc hoặc rượu hoặc bất kỳ rối loạn chức năng não nào có khả năng hồi phục do bệnh lý các cơ quan nội tạng gây ra.

Nhóm bệnh: BỆNH TẾ BÀO THẦN KINH VẬN ĐỘNG**43. Bệnh tế bào thần kinh vận động**

Bệnh thần kinh vận động được đặc trưng bởi sự thoái hóa tiến triển của các bó vỏ não tủy sống và các tế bào sừng trước hoặc các tế bào thần kinh ly tâm ở hành tủy, biểu hiện bằng teo cơ tủy sống, liệt hành tủy tiến triển, xơ cứng cột bên teo cơ và xơ cứng cột bên nguyên phát. Chẩn đoán phải do bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác định khi bệnh đang tiến triển và dẫn đến suy giảm thần kinh chức năng kéo dài.

Nhóm bệnh: VIÊM NÃO**44. Viêm não**

Viêm mô não nghiêm trọng (bán cầu đại não, cuống não hoặc tiểu não) do nhiễm virus và dẫn đến thiếu năng thần kinh vĩnh viễn. Chẩn đoán phải do bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác định và thiếu năng thần kinh chức năng kéo dài phải được ghi nhận trong thời gian từ 06 (sáu) tuần trở lên.

Loại trừ viêm não do HIV.

Nhóm bệnh: BỆNH BẠI LIỆT**45. Bệnh bại liệt**

Bệnh bại liệt phải được bác sĩ chuyên khoa thần kinh chẩn đoán rõ ràng với các điều kiện sau:

- Xác định được nguyên nhân là virus bại liệt (Poliovirus).
- Biểu hiện liệt cơ chi hoặc cơ hô hấp kéo dài từ 03 (ba) tháng trở lên.

Nhóm bệnh: VIÊM MÀNG NÃO DO VI KHUẨN**46. Viêm màng não do vi khuẩn**

Nhiễm trùng gây ra viêm nặng màng não hoặc tủy sống, đưa đến thiếu năng thần kinh chức năng vĩnh viễn và mất khả năng hồi phục. Thiếu năng thần kinh phải kéo dài từ 06 (sáu) tuần trở lên. Chẩn đoán xác định dựa vào:

	- Sự hiện diện vi khuẩn trong dịch não tủy nhờ chọc dò tủy sống; và - Do bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác định. Loại trừ viêm màng não do vi khuẩn trong bệnh cảnh nhiễm HIV.
Nhóm bệnh: MẤT KHẢ NĂNG SỐNG TỰ LẬP	
	47. Mất khả năng sống tự lập Là hậu quả của một bệnh, chấn thương mà Người được bảo hiểm mất khả năng thực hiện (dù có được hỗ trợ hay không) ít nhất 3 trong 6 động tác sinh hoạt hàng ngày, trong thời gian 6 tháng liên tục. Tình trạng này phải được bác sĩ do Công ty chỉ định xác nhận. Loại trừ các bệnh lý không phải do thực thể như bệnh loạn thần kinh và các bệnh tâm thần.
Nhóm bệnh: HỘI CHỨNG APALLIC	
	48. Hội chứng Apallic Hoại tử toàn bộ vỏ não nhưng cuống (thân) não vẫn còn nguyên vẹn. Chẩn đoán xác định chắc chắn phải do bác sĩ chuyên khoa thần kinh thực hiện tại bệnh viện có uy tín và có chuyên khoa sâu. Tình trạng bệnh lý này phải được ghi nhận trong hồ sơ y tế từ một tháng trở lên.
Nhóm bệnh: PHẪU THUẬT NÃO	
	49. Phẫu thuật não Phẫu thuật não có gây mê toàn thân có mở hộp sọ. Loại trừ các trường hợp sau: - Thủ thuật khoan sọ (burr-hole), thủ thuật thao tác qua xương bướm (transphenoidal) và các thủ thuật ít xâm lấn khác; - Phẫu thuật não do tai nạn.

Nhóm bệnh: BỆNH BÒ ĐIÊN (CREUTZFELDT - JACOB DISEASE)**50. Creutzfeldt - Jacob Disease (bệnh bò điên)**

Là bệnh về thần kinh, bệnh não xốp có thể gây tử vong kèm theo các dấu hiệu và triệu chứng của:

- Co thắt cơ không kiểm soát được hoặc run;
- Chứng mất trí tiến triển nặng;
- Rối loạn chức năng tiểu não; và
- Athetosis.

Việc chẩn đoán phải được thực hiện bởi một chuyên gia thần kinh học; và phải căn cứ vào kết quả điện não đồ (EEG) và dịch não tủy (CSF), cũng như chụp cắt lớp (CT) và chụp cộng hưởng từ (MRI).

Nhóm bệnh: BỆNH NHƯỢC CƠ (MYASTHENIA GRAVIS)**51. Bệnh nhược cơ (Myasthenia Gravis)**

Là rối loạn tự miễn đặc trưng bởi yếu các cơ tự ý mãn tính, được xác nhận bởi bác sĩ chuyên khoa thần kinh và được chứng minh bằng xét nghiệm Tensilon và điện cơ đồ (EMG).

Phải có chẩn đoán của bác sĩ chuyên khoa và bệnh án thể hiện bệnh toàn thể và dù được điều trị tích cực bằng phẫu thuật hoặc bằng thuốc thì Người được bảo hiểm vẫn không thể thực hiện 3 trong 6 động tác sinh hoạt hàng ngày (có hoặc không có hỗ trợ) trong thời gian ít nhất là 6 tháng. Loại trừ bệnh nhược cơ do bệnh tuyến giáp và bệnh nhược cơ mắt.

Nhóm bệnh: CÂM**52. Câm**

Mất khả năng nói hoàn toàn và không có khả năng hồi phục do chấn thương thực thể hoặc do bệnh lý ở dây thanh âm. Mất khả năng nói phải xảy ra trong vòng 12 tháng liên tục.

Việc chẩn đoán phải có bằng chứng y khoa từ chuyên gia tai mũi họng.

Loại trừ tất cả các nguyên nhân liên quan đến tâm thần.

Nhóm bệnh: BỆNH BẠCH HẦU**53. Bệnh bạch hầu**

Bạch hầu được định nghĩa là một bệnh cấp tính do độc tố trung gian của *Corynebacterium diphtheriae* gây ra.

Chẩn đoán này phải có xác nhận của bác sĩ.

Quyền lợi bảo hiểm chỉ được chi trả khi thỏa tất cả các tiêu chí sau:

- Bệnh đường hô hấp trên có biểu hiện sốt cao, hình thành giả mạc (ở hầu họng, a-mi-đan và thanh quản) và hạch cổ;
- Phải thở máy;
- Cây vi khuẩn họng, mẫu màng giả xác định được *Corynebacterium diphtheriae*;
- Được chỉ định kháng độc tố;
- Kết quả xét nghiệm chứng tỏ có độc tố bạch hầu.

ĐỊNH NGHĨA: 6 ĐỘNG TÁC SINH HOẠT HÀNG NGÀY

1. **Tắm:** khả năng tắm trong bồn tắm hoặc vòi/ chậu nước (bao gồm đi ra và đi vào bồn hoặc buồng tắm) hoặc tắm sạch sẽ bằng cách khác;
2. **Mặc quần áo:** khả năng mặc vào, cởi ra, cài nút hoặc buộc hoặc kéo dây kéo quần áo, dây đai, chi giả, các dụng cụ hỗ trợ sau phẫu thuật;
3. **Dời chỗ:** khả năng di chuyển từ giường đến ghế hoặc xe lăn và ngược lại;
4. **Lưu động:** khả năng di chuyển trong nhà từ phòng này sang phòng khác trên các bề mặt phẳng;
5. **Đi vệ sinh:** khả năng sử dụng nhà vệ sinh hoặc kiểm soát tiêu tiểu để giữ vệ sinh thân thể;
6. **Ăn:** khả năng tự ăn thức ăn đã được chế biến sẵn.



YÊU CẦU BẢO HIỂM NHÂN THỌ

Số Hợp đồng bảo hiểm:

004140945

PHẦN 1: THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM CHÍNH**1A. BÊN MUA BẢO HIỂM (BMBH) LÀ CÁ NHÂN**

Họ và tên:	NGUYỄN QUỐC ĐẠT		
Ngày tháng năm sinh:	20/07/1984	Nơi sinh:	Hà nội
Số CCCD/CMND/Hộ Chiếu:	001084022591	Giới tính:	Nam
Tình trạng hôn nhân:	Đã lập gia đình	Quốc tịch:	Việt Nam
Địa chỉ thường trú: (tại quốc gia mang quốc tịch)	Tổ Dân Phố 13, Cầu Diễn, Q. Nam Từ Liêm, TP. Hà Nội		
Địa chỉ liên lạc: (chỉ liên lạc với BMBH theo địa chỉ tại Việt Nam)	Tổ Dân Phố 13, Cầu Diễn, Q. Nam Từ Liêm, TP. Hà Nội		
Điện thoại di động:	0936229688	Điện thoại nhà riêng:	
Email:	Dat.nq2@gmail.com		
Nghề nghiệp/Việc làm hiện tại:	Nhân viên văn phòng		
Mô tả chi tiết công việc:			
Chức vụ (nếu có):	Giám đốc phòng giao dịch		
Nghề nghiệp/Việc làm khác:	☒ Không ☐ Có		
Thu nhập bình quân cá nhân:	500.000.000 (VNĐ/năm)		
BMBH có thực hiện khai báo thuế tại Hoa Kỳ không?	☐ Có ☒ Không		

1B. NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM CHÍNH (NDBH)

Họ và tên:	NGUYỄN MINH TRANG		
Ngày tháng năm sinh:	25/11/2012	Giới tính:	Nữ
Số CCCD/CMND/HC/ĐDCN/GKS:	272 QS 01 2012	Nơi sinh:	Hà Nội
Tình trạng hôn nhân:	Độc thân	Quốc tịch:	Việt Nam
Địa chỉ thường trú: (tại quốc gia mang quốc tịch)	Tổ Dân Phố 13, Cầu Diễn, Q. Nam Từ Liêm, TP. Hà Nội		

EA01294251

Điện thoại di động:	0936229688		
Nghề nghiệp/Việc làm hiện tại:	Giáo dục-Học sinh,Sinh viên(trừ sinh viên học viện quân sự),Học viên		
Mô tả chi tiết công việc:			
Chức vụ (nếu có):	Học sinh		
Nếu NĐBH < 18 tuổi: Hiện đang học lớp:	7	Trường:	THCS Lê Quý Đôn
Nghề nghiệp/Việc làm khác:	☒ Không ☐ Có		
Thu nhập bình quân:	0 (VNĐ/năm)		
Mối quan hệ của Bên mua bảo hiểm với Người được bảo hiểm:	Cha / Mẹ		

PHẦN 2: THÔNG TIN VỀ SẢN PHẨM BẢO HIỂM

CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM ĐỒNG HÀNH THỊNH VƯỢNG

2A. BẢO HIỂM CHÍNH	Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung An Tâm Song Hành		
Số tiền bảo hiểm (VNĐ):	700.000.000	Quyền lợi bảo hiểm:	Cơ bản
Thời hạn bảo hiểm (năm):	88	Thời hạn đóng phí (năm):	88

2B. BẢO HIỂM BỔ SUNG/BỔ TRỢ DÀNH CHO NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM (bao gồm Người được bảo hiểm chính và (các) Người được bảo hiểm bổ sung)
Chi tiết sản phẩm bổ sung/bổ trợ theo Tài liệu minh họa bán hàng và các thỏa thuận bổ sung khác đính kèm.

PHẦN 3: CHI TIẾT ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Định kỳ đóng phí:		Năm
Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ (VNĐ):		12.001.700
Phí bảo hiểm dự tính đóng định kỳ (VNĐ):		12.001.700

PHẦN 4: THÔNG TIN VỀ NGƯỜI THỤ HƯỞNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CHÍNH

Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Số CCCD/ CMND/HC/ ĐDCN/GKS	Địa chỉ	Mối quan hệ với NĐBH	Tỷ lệ % thụ hưởng

PHẦN 5: THÔNG TIN VỀ VIỆC THAM GIA BẢO HIỂM

Ngoài yêu cầu bảo hiểm này, BMBH/NĐBH đã từng hoặc đang có Yêu cầu/ ☐ Có ☒ Không Hợp đồng bảo hiểm nào khác với Dai-ichi-Life Việt Nam hoặc với bất kỳ Công ty bảo hiểm nhân thọ nào khác không? (Kể cả Yêu cầu/Hợp đồng bảo hiểm bị hủy/từ chối/mất hiệu lực).

PHẦN 6: THÔNG TIN VỀ SỨC KHỎE**THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM CHÍNH (NĐBH)**

Họ và tên: NGUYỄN MINH TRANG

1.a Chiều cao: (cm) 152 Cân nặng: (kg) 41

1.b Trong 6 tháng qua, cân nặng của NĐBH có thay đổi quá 5kg không? ☐ Có ☒ Không

2.a NĐBH đã từng hoặc đang sử dụng bia, rượu hoặc thức uống có cồn nào khác không? ☐ Có ☒ Không

2.b NĐBH có đang được điều trị bằng bất kỳ loại thuốc nào không? ☐ Có ☒ Không

2.c NĐBH đã bao giờ sử dụng chất gây nghiện, chất kích thích, ma túy hoặc bất kỳ chất gây nghiện nào khác không? ☐ Có ☒ Không

3. NĐBH đã từng hoặc đang thăm khám hoặc điều trị hoặc được chẩn đoán bệnh nào sau đây không?

3.a Bệnh về hệ tim mạch/tuần hoàn: ☐ Có ☒ Không

- Tăng huyết áp, Con đau thắt ngực, Bệnh tim thiếu máu cục bộ,
- Rối loạn nhịp tim (nhịp nhanh, chậm, rung nhĩ, rung thất, ngoại tâm thu),
- Hẹp/hở/sa/rách van tim, Nhồi máu cơ tim,
- Bệnh cơ tim phì đại, Bệnh cơ tim giãn, Suy vành, Cầu cơ mạch vành,
- Bệnh tim do thấp (thấp tim), Bệnh tim bẩm sinh, Suy tim,
- Phình/dị dạng/bóc tách/thuyên tắc/hẹp/huyết khối/xơ vữa mạch máu,
- Cơ thiếu máu não thoáng qua, Tai biến mạch máu não/đột quỵ.

3.b Bệnh về hệ hô hấp: ☐ Có ☒ Không

- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn (mãn) tính (COPD), Giãn phế quản,
- Hen suyễn, Tràn dịch màng phổi, Xơ phổi/xẹp phổi.

3.c Bệnh về hệ nội tiết: ☐ Có ☒ Không

- Tiểu đường (đái tháo đường), Tăng đường huyết, Đái tháo nhạt,
- Cường giáp, Viêm giáp, Phì đại tuyến ức, Cường/suy tuyến yên,
- Cường/suy/tăng sản tuyến thượng thận,
- Hội chứng Cushing, Cường Aldosterone.

3.d Bệnh về tâm thần/thần kinh: ☐ Có ☒ Không

- Chậm phát triển tâm thần, Tâm thần phân liệt, Loạn thần,
- Rối loạn hoang tưởng,
- Rối loạn tâm thần hành vi do rượu,
- Rối loạn lưỡng cực, Trầm cảm, Rối loạn dạng cơ thể,
- Alzheimer, Động kinh, Loạn trương lực cơ, Parkinson,

- Trần dịch não, Teo não, Bại não, Thoái hóa não,
- Viêm não/màng não, Yếu/liệt chân tay, Rung giật cơ/múa giật,
- Viêm tủy sống, Rong tủy sống, Rò dịch não tủy, Hẹp ống sống.

3.e Bệnh ở tai, mắt, mũi và họng:	☐ Có	☒ Không
- Điếc/mất thính lực một hoặc hai tai, Thủng màng nhĩ, Viêm tai giữa, - Viêm xương chũm/Cholesteatoma, Bong/rách/thoái hóa võng mạc, - Liệt vận nhãn, Sụp mí, Viêm/teo thần kinh thị, Mù một hoặc hai mắt, - Đục thủy tinh thể (cườm khô), Glaucoma (cườm nước), Viêm xoang, - Viêm hắc võng mạc, Viêm/loét giác mạc, Viêm màng bồ đào, Câm.		
3.f Bệnh sốt rét, Bệnh lao?	☐ Có	☒ Không
3.g Bệnh về hệ tiêu hóa, gan, mật, tụy:	☐ Có	☒ Không
- Hẹp/teo thực quản, Thực quản Barrett, Hẹp môn vị, Bệnh Crohn, - Bệnh trĩ, Suy gan, Viêm gan, Xơ gan, Sỏi mật, Sỏi tụy, Viêm tụy, - Viêm/loét dạ dày - tá tràng, Viêm/loét đại tràng - trực tràng.		
3.h Bệnh về hệ tiết niệu và sinh dục (bao gồm tử cung và buồng trứng):	☐ Có	☒ Không
- Hội chứng thận hư, Nang thận/thận đa nang, - Sỏi tiết niệu (sỏi thận, sỏi niệu quản, sỏi bàng quang, sỏi niệu đạo), - Teo thận, Suy thận, Bệnh thận mạn (mãn) tính, Viêm thận, - Lạc nội mạc tử cung, Sa sinh dục, Thai trứng, - Viêm tử cung bao gồm viêm cổ tử cung, - Tinh hoàn ỷn/xoắn tinh hoàn.		
3.i Bệnh lây qua đường tình dục (STDs), HIV/AIDS:	☐ Có	☒ Không
- Giang mai, Herpes, Sùi mào gà, - Xét nghiệm HIV dương tính/AIDS (Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải).		
3.j Bệnh về máu, huyết học:	☐ Có	☒ Không
- Thiếu máu, Thalassemia, Bệnh đa hồng cầu, - Bệnh bạch cầu, Giảm tiểu cầu, Tăng tiểu cầu, - Suy tủy, Lách to, Rối loạn đông máu.		
3.k Bệnh về da, cơ, xương hoặc khớp:	☐ Có	☒ Không
- Vẩy nến, Loạn dưỡng cơ, Đau dây thần kinh tọa, - Đứt/rách/giãn dây chằng khớp gối, Gout, Loãng xương, - Thoái hóa cột sống, Thoái hóa khớp, Thoát vị đĩa đệm, - Viêm cột sống, Viêm khớp.		
3.l Bệnh ung thư, u, bướu, nhân, nhân xơ, nang, polyp, tăng sinh, loạn sản?	☐ Có	☒ Không
3.m Bệnh tự miễn, bệnh hệ thống:	☐ Có	☒ Không
- Kawasaki, Lupus ban đỏ hệ thống, - Nhược cơ, Viêm da cơ/viêm đa cơ, Viêm mạch tự miễn, - Xơ cứng bì/xơ cứng rải rác.		

- 3.n Dị tật/khiếm khuyết/mất khả năng hoạt động bộ phận của cơ thể do bẩm sinh, mắc phải hoặc tai nạn, nhiễm độc hóa chất? Hoặc đã từng trải qua cuộc phẫu thuật? ☐ Có ☒ Không

4. NĐBH vui lòng cho biết:

- 4.a Ngoài các thông tin đã khai báo tại mục 1, 2, 3 nêu trên, trong 3 năm qua, NĐBH đã bao giờ thăm khám, điều trị bất kỳ bệnh lý hoặc dấu hiệu/triệu chứng nào khác hoặc thực hiện/được khuyên nên thực hiện bất kỳ việc xét nghiệm nào không (ví dụ như: xét nghiệm máu/nước tiểu, XQuang, siêu âm, CT Scan/MRI, điện tâm đồ, chụp mạch máu, điện tâm đồ gắng sức, nội soi hoặc sinh thiết)? ☐ Có ☒ Không

- 4.b Cha, Mẹ hoặc anh/chị/em của NĐBH có ai đã từng hoặc đang mắc bệnh hoặc tử vong vì bệnh tiểu đường, bệnh tim mạch, bệnh thận, bệnh tâm thần, ung thư, Parkinson, Alzheimer trước 60 tuổi không? ☐ Có ☒ Không

5. Nếu là PHỤ NỮ, vui lòng trả lời câu hỏi này:

- 5.a NĐBH có đang mang thai? ☐ Có ☒ Không

- 5.b NĐBH có biến chứng thai kỳ trong các lần thai sản? ☐ Có ☒ Không

PHẦN 7: SỬ DỤNG DỊCH VỤ GIAO DỊCH ĐIỆN TỬ

Tôi (Bên mua bảo hiểm) xác nhận đồng ý các nội dung như sau:

- Sử dụng Dịch Vụ Giao Dịch Điện Tử liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm được phát hành theo Yêu cầu bảo hiểm này.
- Đã đọc, hiểu, đồng ý và cam kết tuân thủ: (i) quy định của Điều Khoản Và Điều Khoản Giao Dịch Điện Tử tại Phần 10 của Yêu cầu bảo hiểm này; (ii) quy định của pháp luật liên quan đến Giao Dịch Điện Tử.
- Dai-ichi Life Việt Nam được quyền gửi Thông Tin Đăng Nhập và/hoặc Mã Xác Thực và/hoặc các thông tin cần thiết khác để sử dụng hình thức Giao Dịch Điện Tử, và thực hiện Giao Dịch Điện Tử thông qua địa chỉ thư điện tử (email) và/hoặc số điện thoại mà tôi đã cung cấp tại Phần 1 của Yêu cầu bảo hiểm này và tại (các) yêu cầu thay đổi được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận tại từng thời điểm.
- Thông báo ngay bằng văn bản cho Dai-ichi Life Việt Nam kèm theo các giấy tờ liên quan khi có sự thay đổi/bổ sung về thông tin cá nhân của BMBH. Theo đó:
 - Đối với Họ và tên; ngày, tháng, năm sinh; địa chỉ cư trú ra khỏi lãnh thổ Việt Nam: Việc thay đổi chỉ có hiệu lực khi có sự chấp thuận của Dai-ichi Life Việt Nam. Việc Dai-ichi Life Việt Nam xem xét và phản hồi (chấp thuận hoặc không chấp thuận) trong vòng 10 (mười) ngày làm việc, hoặc trong một thời hạn khác theo thông báo bằng văn bản của Dai-ichi Life Việt Nam vào từng thời điểm, kể từ ngày Dai-ichi Life Việt Nam nhận được thông báo hợp lệ và đầy đủ các giấy tờ hợp lệ liên quan đến yêu cầu thay đổi, bổ sung thông tin của BMBH.
 - Đối với các thông tin cá nhân khác của BMBH, thông tin địa chỉ hộp thư điện tử, số điện thoại: Việc thay đổi chỉ có hiệu lực sau 03 (ba) ngày làm việc kể từ thời điểm BMBH thông báo hợp lệ và cung cấp đầy đủ các giấy tờ liên quan đến yêu cầu thay đổi, bổ sung thông tin.

Tôi sẽ chịu hoàn toàn trách nhiệm đối với mọi thiệt hại phát sinh (nếu có) trong trường hợp không thông báo thông tin thay đổi tới Dai-ichi Life Việt Nam, và việc chậm trễ thông báo sự thay đổi, bổ sung sẽ không ảnh hưởng đến giá trị pháp lý đối với các Giao Dịch Điện Tử đã thực hiện trước khi việc thay đổi, bổ sung thông tin được thực hiện. Đồng thời, trường hợp có bất kỳ các vấn đề nào phát sinh (nếu có) trong thời gian Dai-ichi Life Việt Nam thực hiện việc xem xét và phản hồi đối với yêu cầu thay đổi, bổ sung thông tin của Tôi nêu trên, Tôi hiểu và đồng ý rằng Dai-ichi Life Việt Nam sẽ thực hiện việc xử lý, giải quyết dựa trên các thông tin gần nhất trước thời điểm thay đổi, bổ sung này.

5. Mọi giao dịch hợp pháp được thực hiện dưới hình thức Giao Dịch Điện Tử đều có giá trị pháp lý và là cơ sở để Dai-ichi Life Việt Nam thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.

PHẦN 8: CAM KẾT CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

1. Tôi/Chúng tôi xác nhận đã được tư vấn, giải thích đầy đủ và nhận thức rõ các quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm và đồng ý với tất cả các Quy tắc và điều khoản sản phẩm của Hợp đồng bảo hiểm được giao kết trên cơ sở yêu cầu bảo hiểm này. Tôi/Chúng tôi xác nhận tham gia bảo hiểm trên cơ sở tự nguyện, không bị ép buộc.
2. Tôi/Chúng tôi cam kết rằng tất cả các thông tin trên đây cũng như bất cứ thông tin nào khác cung cấp cho Dai-ichi Life Việt Nam đều là đầy đủ và đúng sự thật.
Tôi/Chúng tôi hiểu rằng Tôi/Chúng tôi phải có trách nhiệm thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam bất kỳ sự thay đổi nào về tình trạng sức khỏe của những người tham gia bảo hiểm, trước khi Hợp đồng bảo hiểm được phát hành. Nếu Tôi/Chúng tôi vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin đã kê khai tại yêu cầu bảo hiểm này hoặc Tôi/Chúng tôi đã từng/đang thăm khám, điều trị, thực hiện các xét nghiệm hoặc được chẩn đoán các bệnh nêu tại Phần 6 - "Thông tin về sức khỏe" nhưng không kê khai, kê khai không đầy đủ, không chính xác, thì Dai-ichi Life Việt Nam có quyền đơn phương hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào.
3. Tôi/Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng Hợp đồng bảo hiểm sẽ bắt đầu có hiệu lực khi yêu cầu bảo hiểm được chấp thuận; Phí bảo hiểm được đóng đúng, đủ theo thỏa thuận, và ngày hiệu lực được ghi trên Giấy Chứng nhận bảo hiểm được phát hành.
4. Tôi/Chúng tôi đồng ý cho phép Cơ quan bảo hiểm, Công ty bảo hiểm, Bác sĩ hoặc cơ sở y tế đã điều trị hoặc tư vấn sức khỏe cho Tôi/Chúng tôi được quyền cung cấp cho Dai-ichi Life Việt Nam, Công ty Tái bảo hiểm hoặc tòa án có liên quan bất kỳ thông tin nào về yêu cầu bảo hiểm/bồi thường hoặc tình trạng sức khỏe của những người tham gia bảo hiểm khi được yêu cầu. Bản sao của hồ sơ này có giá trị như bản gốc. Tôi/Chúng tôi hiểu rằng việc Dai-ichi Life Việt Nam yêu cầu các cơ quan này cung cấp thông tin (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Tôi/chúng tôi. Tôi/Chúng tôi đồng ý rằng việc yêu cầu các cơ quan này cung cấp thông tin là quyền và không phải nghĩa vụ bắt buộc của Dai-ichi Life Việt Nam.
5. Liên quan đến quy định về thuế tại Hoa Kỳ, khi cơ quan có thẩm quyền yêu cầu cung cấp thông tin, Tôi/Chúng tôi đồng ý và cho Dai-ichi Life Việt Nam được tiết lộ thông tin mà Tôi/Chúng tôi đã cung cấp cho Dai-ichi Life Việt Nam. Tôi/Chúng tôi đồng ý cung cấp thêm thông tin trong thời gian hợp lý khi Dai-ichi Life Việt Nam yêu cầu.
6. Yêu cầu bảo hiểm này được xem là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm khi yêu cầu bảo hiểm được Dai-ichi Life Việt Nam chấp thuận.

PHẦN 9: THÔNG TIN ĐẠI LÝ BẢO HIỂM/NHÂN VIÊN ĐẠI LÝ BẢO HIỂM TỔ CHỨC

Họ và tên:	Đào Ngọc Hậu
Mã số:	602691
Chi nhánh/Phòng giao dịch:	Ngân hàng TMCP Sài Gòn - Hà Nội-PGD Hoang Quoc Viet
Mã chi nhánh:	90900085

PHẦN 10: ĐIỀU KIỆN VÀ ĐIỀU KHOẢN GIAO DỊCH ĐIỆN TỬ (ĐK&ĐKGDDT)

1. Định nghĩa

- 1.1. “**Giao Dịch Điện Tử (GDĐT)**” là các giao dịch được thực hiện trực tiếp bởi Bên mua bảo hiểm (BMBH) hoặc bởi Dai-ichi Life Việt Nam hay các lệnh được gửi đến Dai-ichi Life Việt Nam hoặc BMBH thông qua Phương Tiện Điện Tử.
- 1.2. “**Dịch Vụ Giao Dịch Điện Tử (DVGDDT)**” là các dịch vụ được cung cấp bởi Dai-ichi Life Việt Nam cho BMBH để thực hiện GDĐT.
- 1.3. “**Phương Tiện Điện Tử (PTĐT)**” là phương tiện hoạt động dựa trên công nghệ điện, điện tử, kỹ thuật số, từ tính, truyền dẫn không dây, quang học, điện từ hoặc công nghệ tương tự (bao gồm nhưng không giới hạn như internet, phần mềm hệ thống, phần mềm ứng dụng, thư điện tử, nhắn tin qua điện thoại di động và các thiết bị điện tử khác).
- 1.4. “**Hệ Thống Thông Tin (HTTT)**” là hệ thống được tạo lập để gửi, nhận, lưu trữ, hiển thị hoặc thực hiện các xử lý khác đối với Thông điệp Dữ Liệu (bao gồm nhưng không giới hạn các chương trình, ứng dụng phần mềm được thiết lập tại địa chỉ <https://kh.dai-ichi-life.com.vn> và/hoặc tại các máy chủ; điện thoại; máy fax; thiết bị truyền dữ liệu, ghi âm hay các thiết bị khác).
- 1.5. “**Thông điệp Dữ Liệu (TDDL)**” là thông tin được tạo ra, được gửi đi, được nhận và được lưu trữ bằng PTĐT.
- 1.6. “**Mã Xác Thực**” là chuỗi ký tự (chữ số, chữ cái, dấu, ký tự đặc biệt) được HTTT tạo ra hoặc ghi nhận để gắn với người thực hiện GDĐT tại mỗi lần thực hiện GDĐT nhằm phục vụ việc xác thực.
- 1.7. “**Chứng Từ Điện Tử (CTĐT)**” là các dữ liệu được tạo ra, gửi đi, nhận và lưu trữ bằng PTĐT khi thực hiện GDĐT; bao gồm chứng từ, báo cáo, hợp đồng, thỏa thuận, thông tin giao dịch và các loại thông tin, dữ liệu khác theo quy định của pháp luật.
- 1.8. “**Người Dùng (ND)**” là BMBH cá nhân hoặc người đại diện theo pháp luật/đại diện theo ủy quyền của BMBH tổ chức để thực hiện GDĐT.
- 1.9. “**Thông Tin Đăng Nhập (TTĐN)**” bao gồm Mã Truy Cập và Mật Khẩu Truy Cập.
- 1.10. “**Mật Khẩu Truy Cập (MKTC)**” bao gồm tất cả cụm từ, mật mã, chữ số, ký hiệu hoặc các biện pháp xác thực khác được bảo mật, và được cung cấp cho ND hoặc được ND đăng ký với Dai-ichi Life Việt Nam để xác thực việc truy cập vào HTTT.
- 1.11. “**Rủi Ro Của GDĐT**” là những rủi ro có thể xảy ra trong quá trình thực hiện GDĐT khiến cho GDĐT không được thực hiện hoặc thực hiện không đúng với yêu cầu ban đầu của BMBH hoặc Dai-ichi Life Việt Nam, bao gồm nhưng không giới hạn các rủi ro:
 - i. Rủi ro hệ thống phần cứng hoặc hệ thống phần mềm không hoạt động hoặc hoạt động không đúng chức năng được thiết kế, xuất phát từ các nguyên nhân lũ lụt, hỏa hoạn, thiên tai, chập điện, hư hỏng tự nhiên, hành vi phá hoại hoặc gian lận của con người, ...;
 - ii. Rủi ro đường truyền điện thoại, internet, thư điện tử, tin nhắn điện thoại di động và các thiết bị điện tử khác của nhà cung cấp dịch vụ gặp sự cố kỹ thuật như đứt đường truyền, quá tải hoặc những sự cố tương tự có thể ảnh hưởng đến việc thực hiện GDĐT;
 - iii. Rủi ro hệ thống máy tính, PTĐT của ND hoặc Dai-ichi Life Việt Nam bị mất nguồn điện, bị tấn công, nhiễm virus, bị tiết lộ hoặc bị đánh cắp các thông tin về GDĐT (bao gồm Thông Tin Đăng Nhập, Mã Xác Thực, số điện thoại, thư điện tử, ...)

- iv. Rủi ro tài khoản/PTĐT của ND hoặc Dai-ichi Life Việt Nam bị sử dụng một cách trái phép bởi một bên thứ ba;
- v. Rủi ro có liên quan đến hành vi tiết lộ mật khẩu, mã OTP hoặc thông tin bảo mật khác của ND cho bên thứ ba, hoặc ND truy cập vào đường dẫn, liên kết không phải do Dai-ichi Life Việt Nam quản lý.
- vi. Bất kỳ GDĐT nào thực hiện ngoài ý muốn của ND do ND chưa hiểu rõ cách thức thực hiện giao dịch mà bản thân ND đã đăng ký với Dai-ichi Life Việt Nam, do sai sót trong quá trình ND thao tác với các PTĐT hoặc các lý do chủ quan khác.
- vii. Các rủi ro khác liên quan đến sự kiện bất khả kháng.

2. Trách nhiệm của Người Dùng

- 2.1. Tự mình chịu mọi thiệt hại phát sinh từ hoặc có liên quan đến (các) Rủi Ro Của GDĐT do lỗi của ND gây ra và/hoặc được xác định là do lỗi của ND theo quy định pháp luật có liên quan. Ngoài ra, ND chịu toàn bộ thiệt hại phát sinh từ hoặc có liên quan đến hành vi tiết lộ Thông Tin Đăng Nhập hoặc Mã Xác Thực hoặc thông tin của PTĐT hoặc thông tin bảo mật khác của ND cho bên thứ ba, hoặc ND truy cập vào đường dẫn, liên kết không phải do Dai-ichi Life Việt Nam quản lý và/hoặc các trường hợp khác theo quy định pháp luật có liên quan.
- 2.2. Chịu trách nhiệm bảo mật toàn bộ các thông tin, bảo quản các PTĐT liên quan đến GDĐT và thực hiện tất cả biện pháp cần thiết ở mức độ cao nhất để ngăn ngừa sự sử dụng trái phép các thông tin, Mã Xác Thực, TTĐN và PTĐT. Cho mục đích này, ND cam kết không bao giờ tiết lộ thông tin, Mã Xác Thực và TTĐN hoặc đưa PTĐT cho bất kỳ ai bằng bất cứ hình thức nào, dù vô tình hay cố ý, tại bất kỳ nơi nào và vào bất kỳ thời điểm nào. ND đồng ý tự mình chịu trách nhiệm, thiệt hại, tổn thất đối với mọi GDĐT được thực hiện thông qua Mã Xác Thực và TTĐN.
- 2.3. Thông báo ngay lập tức cho Dai-ichi Life Việt Nam theo cách thức quy định tại Mục 3.3 sau đây nếu tính bảo mật của Mã Xác Thực và TTĐN bị vi phạm.
- 2.4. Thay đổi MKTC ban đầu trong thời hạn 01 (một) ngày làm việc kể từ ngày được cung cấp. Dai-ichi Life Việt Nam được miễn trừ trách nhiệm với mọi thiệt hại phát sinh từ hoặc có liên quan đến việc không đổi MKTC ban đầu theo Điều 2.4 này.
- 2.5. Thực hiện tất cả biện pháp hợp lý nhằm đảm bảo tính an toàn, tính bảo mật, tính tương thích cho PTĐT mà ND sử dụng để kết nối truy cập vào HTTT, bao gồm không giới hạn cài đặt và thường xuyên cập nhật chương trình diệt virus, cập nhật phiên bản ứng dụng mới nhất, thông báo cho Dai-ichi Life Việt Nam khi phát hiện hoặc nghi ngờ có hiện tượng truy cập trái phép vào HTTT, hoặc nghi ngờ TTĐN không còn bảo mật.

3. Trách nhiệm của Dai-ichi Life Việt Nam

- 3.1. Nỗ lực tối đa để bảo đảm sự an toàn về mặt kỹ thuật nhằm bảo mật các dữ liệu được truyền tải trong GDĐT.
- 3.2. Dai-ichi Life Việt Nam sẽ được miễn trừ trách nhiệm đối với các trường hợp, bao gồm trường hợp bị nhiễm vi-rút, hành vi phá hoại ác ý từ bên thứ ba gây ra đối với PTĐT và/hoặc HTTT cũng như các trang web liên kết của Dai-ichi Life Việt Nam; lỗi, sai sót, gián đoạn, chậm trễ trong hoạt động hay truyền dữ liệu, lỗi hệ thống hay đường truyền, mất điện; Sự kiện bất khả kháng.
- 3.3. Khóa quyền sử dụng của ND ngay khi Dai-ichi Life Việt Nam nhận được thông báo trực tiếp thông qua số Hotline (028) 3810 0888 của Dai-ichi Life Việt Nam (sau khi đã hoàn tất các bước xác minh thông tin khách hàng) hoặc bằng văn bản của ND đến địa chỉ: Tòa nhà Dai-ichi Life, 149-151 Nguyễn Văn Trỗi, Phường 11, Quận Phú Nhuận, TP.HCM, tùy hình thức được Dai-ichi Life Việt Nam áp dụng.
- 3.4. Chấm dứt việc sử dụng DVGDĐT trong vòng tối đa 07 (bảy) ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu bằng văn bản của ND về việc chấm dứt sử dụng DVGDĐT.

4. Nguyên tắc xác định lỗi và trách nhiệm:

Trừ trường hợp được miễn trừ trách nhiệm theo quy định tại ĐK&ĐKGDDT này và/hoặc trường hợp bất khả kháng và/hoặc theo quy định pháp luật có liên quan, Bên được xác định có lỗi trong việc vi phạm bất kỳ nghĩa vụ nào được quy định tại ĐK&ĐKGDDT này và/hoặc quy định pháp luật có liên quan thì sẽ phải chịu toàn bộ trách nhiệm giải quyết các vấn đề phát sinh và bồi thường thiệt hại tương ứng với phạm vi lỗi đó (nếu có).

5. Sửa đổi, bổ sung nội dung Điều khoản

Dai-ichi Life Việt Nam có quyền sửa đổi, bổ sung ĐK&ĐKGDDT này bất cứ lúc nào nhưng phải thông báo trước khi có hiệu lực cho ND bằng các hình thức như: gửi thư thông qua địa chỉ thư điện tử (email), số điện thoại mà ND cung cấp. Theo đó, ĐK&ĐKGDDT được sửa đổi, bổ sung sẽ được công bố trên website của Dai-ichi Life Việt Nam và/hoặc HTTT, và/hoặc niêm yết tại các văn phòng của Dai-ichi Life Việt Nam, và/hoặc bất cứ phương thức nào phù hợp với quy định pháp luật. ĐK&ĐKGDDT sửa đổi, bổ sung sẽ có giá trị ràng buộc nếu ND tiếp tục thực hiện GDĐT sau khi ĐK&ĐKGDDT sửa đổi, bổ sung có hiệu lực.

6. Thời gian hiệu lực

ĐK&ĐKGDDT này có hiệu lực kể từ ngày BMBH ký Yêu cầu bảo hiểm đến khi có sự kiện pháp lý làm chấm dứt việc sử dụng DVGDDT.



BẢNG ĐÁNH GIÁ KHẢ NĂNG TÀI CHÍNH & BÁO CÁO TƯ VẤN KHÁCH HÀNG

Bên mua bảo hiểm: NGUYỄN QUỐC ĐẠT

Yêu cầu bảo hiểm số: EA01294251

A. THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM

Nghề nghiệp/Việc làm hiện tại: Nhân viên văn phòng

Tuổi: 40

Tình trạng hôn nhân: Đã lập gia đình

Tuổi dự tính nghỉ hưu: 65

Số người phụ thuộc: 2

B. ĐÁNH GIÁ KHẢ NĂNG TÀI CHÍNH

Thu nhập bình quân hằng năm của Bên mua bảo hiểm: 500.000.000 đồng

Số tiền phí Bảo hiểm Bên mua bảo hiểm đóng hàng năm cho (các) hợp đồng bảo hiểm hiện hữu tại Dai-ichi Life Việt Nam và (các) Công ty bảo hiểm nhân thọ khác, nếu có: 0 đồng

C. PHÂN TÍCH NHU CẦU THAM GIA BẢO HIỂM CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Nhu cầu		Số tiền mong muốn	Số tiền đã có (Bao gồm bảo hiểm, khoản tiết kiệm, đầu tư)	Khoản chênh lệch cần thêm
Tạo dựng tài sản	Nhà cửa	1.000.000.000	500.000.000	500.000.000
	Xe cộ	500.000.000	400.000.000	100.000.000
	Tiền để lại cho con cháu	500.000.000	300.000.000	200.000.000
Tích lũy tài chính	Học vắn cho con	500.000.000	200.000.000	300.000.000
	Hưu trí an nhàn	500.000.000	100.000.000	400.000.000
	Du lịch	100.000.000	50.000.000	50.000.000
	Nhu cầu khác	300.000.000	100.000.000	200.000.000
Bảo vệ tài chính	Rủi ro tử vong, thương tật toàn bộ vĩnh viễn	500.000.000	200.000.000	300.000.000
	Rủi ro tai nạn	200.000.000	100.000.000	100.000.000
	Rủi ro bệnh tật	500.000.000	100.000.000	400.000.000
TỔNG NHU CẦU		4.600.000.000	2.050.000.000	2.550.000.000

D. THỐNG NHẤT GIẢI PHÁP BẢO HIỂM

Trên cơ sở khả năng tài chính tại Mục B ở trên và Nhu cầu tham gia bảo hiểm tại Mục C của Tài liệu này, với tiêu chí số phí bảo hiểm cơ bản mỗi năm cho tất cả các hợp đồng bảo hiểm tại Dai-ichi Life Việt Nam và (các) Công ty bảo hiểm nhân thọ khác **không** được vượt quá **22%** tổng thu nhập hàng năm của Bên mua bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm thống nhất giải pháp tham gia bảo hiểm với nội dung như sau:

Tên sản phẩm	Số tiền bảo hiểm (đồng)	Thời hạn bảo hiểm (năm)	Người được bảo hiểm
Chương trình bảo hiểm Đồng Hành Thịnh Vượng	700.000.000	88	NGUYỄN MINH TRANG
BH Tai Nạn Cao Cấp	500.000.000	63	NGUYỄN MINH TRANG
BH Bệnh Hiếm Nghèo Cao Cấp Toàn Diện	663.000.000	25	NGUYỄN MINH TRANG

- Tổng phí bảo hiểm cơ bản: **12.001.700** đồng
- Tổng phí bảo hiểm dự tính đóng: **12.001.700** đồng
- Thời gian đóng phí dự kiến: **88** năm

E. NỘI DUNG THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM ĐÃ ĐƯỢC TƯ VẤN

- Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm, đặc biệt là các Quyền lợi của sản phẩm với điều kiện nhận, điều khoản loại trừ, quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, thông tin về các khoản phí;
- Tài liệu minh họa bán hàng;
- Dành cho sản phẩm Bảo hiểm Liên kết đơn vị*: khảo sát và xác định mức độ chấp nhận rủi ro theo 5 nhóm như trong Bảng câu hỏi đánh giá mức độ chấp nhận rủi ro; giới thiệu các Quỹ Liên kết đơn vị, mức độ rủi ro của các Quỹ, quyền lợi đầu tư và các rủi ro đầu tư mà khách hàng có thể gặp phải tương ứng với từng nhóm khách hàng;
- Thống nhất giải pháp bảo hiểm trên cơ sở nhu cầu khả năng tài chính.

F. XÁC NHẬN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

- Tôi/Chúng tôi đã được giải thích rõ ràng, đầy đủ về Quy tắc và Điều khoản sản phẩm, quyền lợi bảo hiểm với điều kiện nhận, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ khi giao kết, thực hiện hợp đồng bảo hiểm, thông tin về các khoản phí. Tôi/Chúng tôi cam đoan rằng đã được giải thích và nhận thức rõ về quyền lợi và các đặc thù của sản phẩm bảo hiểm; đã được giải đáp rõ ràng cho các thắc mắc liên quan đến sản phẩm bảo hiểm; đã được tư vấn các nội dung tại Mục E nêu trên.
- Tôi/Chúng tôi xác nhận giải pháp bảo hiểm phù hợp với khả năng tài chính tại Mục D nêu trên.
- Dành cho khách hàng tham gia sản phẩm Bảo hiểm Liên kết đơn vị*: Tôi/Chúng tôi hiểu đây là sản phẩm thuộc dòng Liên kết đơn vị, nên Tôi/Chúng tôi được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và chịu mọi rủi ro đầu tư từ (các) Quỹ đã lựa chọn.



PHIẾU XÁC NHẬN HỒ SƠ YÊU CẦU BẢO HIỂM DỮ LIỆU ĐIỆN TỬ

Cho Yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số:

E A 0 1 2 9 4 2 5 1

Chúng tôi, là Bên mua bảo hiểm (BMBH), (những) Người được bảo hiểm (NDBH) và Người được song hành bảo vệ (NĐSHBV) ký tên tại “PHẦN KÝ TÊN” dưới đây của Phiếu xác nhận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm dữ liệu điện tử này (“Phiếu xác nhận”) với xác nhận và đồng ý rằng:

- Chúng tôi xác nhận đã được Đại lý bảo hiểm/ Nhân viên tư vấn (ĐLBH/ NVTV) giới thiệu, tư vấn chi tiết, đầy đủ và nhận thức rõ về (i) quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm và đặc thù của bảo hiểm nhân thọ, sản phẩm bảo hiểm của Công ty TNHH BHNT Dai-ichi Việt Nam (DLVN); (ii) minh họa kế hoạch đóng phí; thống nhất giải pháp tài chính với các sản phẩm bảo hiểm trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (HSYCBH); (iii) tham gia bảo hiểm phù hợp với nhu cầu và khả năng tài chính; (iv) khảo sát mức độ chấp nhận rủi ro, giới thiệu Quỹ đầu tư và mức độ rủi ro của Quỹ (đối với sản phẩm bảo hiểm Liên kết đơn vị); Chúng tôi xác nhận tham gia bảo hiểm trên cơ sở tự nguyện, không bị ép buộc; và
- Chúng tôi đã trực tiếp cung cấp, kiểm tra, xác nhận tính chính xác và đồng ý với toàn bộ nội dung của tất cả thông tin trong HSYCBH bao gồm (i) phần cam kết, (các) yêu cầu bảo hiểm điều chỉnh/bổ sung cho HSYCBH, Tờ khai sức khỏe, (ii) Tài liệu minh họa bán hàng, Bảng đánh giá khả năng tài chính và Báo cáo tư vấn khách hàng, Bảng câu hỏi đánh giá mức độ chấp nhận rủi ro trong đầu tư, và (iii) các chứng từ/thông tin khác được nộp cho HSYCBH. Theo đó, chúng tôi không che giấu bất cứ thông tin nào có thể ảnh hưởng đến sự đánh giá và chấp thuận HSYCBH trước khi nộp hồ sơ hoặc xác nhận thông tin thông qua bất kỳ ứng dụng nào của DLVN để nộp HSYCBH dữ liệu điện tử.
Trong trường hợp chúng tôi vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin và DLVN hủy bỏ HĐBH hoặc sản phẩm bảo hiểm, chúng tôi hiểu và đồng ý rằng DLVN có quyền khấu trừ chi phí hợp lý đối với (các) sản phẩm bảo hiểm bị hủy bỏ theo cách thức xác định được quy định tại mục “Một số lưu ý quan trọng” trong Tài liệu minh họa bán hàng; và
- Chúng tôi hiểu và đồng ý về việc tạm ứng từ giá trị hoàn lại để đóng phí bảo hiểm tự động theo quy định tại Điều 8 Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm (chỉ áp dụng với sản phẩm An Phúc Hưng Thịnh Toàn Diện); và
- Chúng tôi đã đọc, được ĐLBH/ NVTV trình bày, hiểu rõ và đồng ý thực hiện giao dịch nộp HSYCBH dữ liệu điện tử để tham gia bảo hiểm với DLVN; và
- Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng Phiếu xác nhận này, HSYCBH và các chứng từ/thông tin khác được nộp hoặc xác nhận cho HSYCBH là cơ sở pháp lý cho đề nghị tham gia bảo hiểm với DLVN và là một phần cấu thành không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) nếu được DLVN chấp thuận bảo hiểm; và
- Chúng tôi hiểu rằng sau khi HĐBH được phát hành, DLVN sẽ gửi bộ HĐBH cho Bên mua bảo hiểm. Trong Thời hạn xem xét lại (21 ngày), chúng tôi có trách nhiệm kiểm tra lại tính chính xác của toàn bộ các thông tin, bao gồm nhưng không giới hạn thông tin trong HSYCBH, HSYCBH bổ sung (nếu có), quy định của (các) Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm nhằm đảm bảo HĐBH được phát hành đáp ứng đúng nhu cầu của chúng tôi; và
- Chúng tôi cũng đồng ý rằng chữ ký dưới đây sẽ là chữ ký mẫu trong tất cả giao dịch liên quan đến HĐBH được phát hành theo HSYCBH và Phiếu xác nhận này, trừ khi chúng tôi có yêu cầu thay đổi chữ ký và được DLVN cập nhật. Đồng thời, chúng tôi chấp nhận thực hiện giao dịch điện tử phù hợp với quy định của pháp luật Việt Nam đối với bất kỳ giao dịch nào liên quan đến HSYCBH/HĐBH được phát hành.

PHẦN KÝ TÊN (Vui lòng ký, ghi rõ Họ tên và chỉ sử dụng bút bi màu xanh hoặc màu đen.)

Ngày ký: 20/03/2025 (dd/mm/yyyy)

BÊN MUA BẢO HIỂM		NDBH CHÍNH		NĐSHBV	
Nguyễn Quốc Đạt		Nguyễn Quốc Đạt			
NDBH BỔ SUNG 1		NDBH BỔ SUNG 2		ĐLBH/ NVTV	
				Mã số: 602691	
				Họ Đức Nga Hiền	

RECEIVED
29 MAR 2025ADHAN:
Nguyễn Thị Huyền

Ghi chú:

- Nộp kèm **Giấy đồng ý xử lý dữ liệu cá nhân**.
- Nộp kèm **GIẤY CHẤP THUẬN CỦA CHA, MẸ, NGƯỜI GIÁM HỘ** nếu BMBH KHÔNG phải là cha, mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của NĐBH chính, NĐBH bổ sung, NĐSHBV dưới 18 tuổi tính đến ngày nộp hồ sơ.

GIẤY ĐỒNG Ý XỬ LÝ DỮ LIỆU CÁ NHÂN

Số Yêu cầu bảo hiểm (YCBH)/ Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH): **FA01294251**

Bên mua bảo hiểm (BMBH): **Nguyễn Quốc Đạt**..... CCCD/CMND/HC/GPKD số: **00.10.840.24.591**

Chúng tôi là Bên mua bảo hiểm (BMBH), (những) Người được bảo hiểm (NDBH)/Người được bảo hiểm bổ sung (NDBHBS)/Người được song hành bảo vệ (NDSHBV), (những) Người thụ hưởng (NTH) quyền lợi bảo hiểm, Cha/Mẹ/Người giám hộ hợp pháp của trẻ dưới 18 tuổi, tự nguyện đồng ý và xác nhận rằng:

(i) Trong quá trình tư vấn, giao kết, thực hiện YCBH/HĐBH, giải quyết quyền lợi bảo hiểm và các công việc khác liên quan, Dai-ichi Life Việt Nam có trách nhiệm xử lý Dữ liệu cá nhân (DLCN) của Chúng tôi đúng mục đích và tuân thủ Nghị định số 13/2023/NĐ-CP ngày 17/04/2023 về bảo vệ DLCN. Chúng tôi xác nhận đã được Dai-ichi Life Việt Nam thông báo về việc xử lý DLCN, đã đọc và đồng ý cho phép Dai-ichi Life Việt Nam được quyền xử lý DLCN bao gồm DLCN cơ bản và DLCN nhạy cảm phù hợp với các mục đích (Mục đích: 1-Định danh và nhận biết Khách hàng; 2-Giao kết HĐBH; 3-Thực hiện HĐBH; 4-Quản lý, đánh giá hoạt động kinh doanh và tuân thủ của Dai-ichi Life Việt Nam) cụ thể tại ô ký tên bên dưới và toàn bộ nội dung của Quy định bảo vệ và xử lý Dữ liệu cá nhân được đăng tải trên trang chủ của Dai-ichi Life Việt Nam: <https://www.dai-ichi-life.com.vn> ("Quy định BV&XLDLCN"); và

(ii) Bằng việc ký vào ô bên dưới, Chúng tôi đồng ý ủy quyền cho BMBH sẽ thay mặt Chúng tôi đưa ra yêu cầu/thực hiện các thủ tục về xử lý DLCN của Chúng tôi liên quan đến Hồ sơ YCBH/HĐBH với Dai-ichi Life Việt Nam.

Đối tượng	Họ và tên	Đồng ý với Mục đích trong Quy định BV&XLDLCN (Đánh dấu X)	Ký tên (nếu từ đủ 18 tuổi trở lên)	Cha/Mẹ/Người giám hộ hợp pháp của trẻ đồng ý với các nội dung trên và xác nhận trẻ đã "đánh dấu X" vào cột (3) (nếu từ 7 tuổi đến dưới 18 tuổi)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
BMBH	Nguyễn Quốc Đạt	☒ Mục đích 1, 2, 3 ☒ Mục đích 4		
NDBH	Nguyễn Minh Hoàng	☒ Mục đích 1, 2, 3 ☒ Mục đích 4		Họ tên: Nguyễn Quốc Đạt... CCCD: 00.10.840.24.591... Mối quan hệ: ...Đã... Ký tên:
NDSHBV		☐ Mục đích 1, 2, 3 ☐ Mục đích 4		Họ tên: CCCD: Mối quan hệ: Ký tên:
NDBHBS		☐ Mục đích 1, 2, 3 ☐ Mục đích 4		Họ tên: CCCD: Mối quan hệ: Ký tên:
NDBHBS		☐ Mục đích 1, 2, 3 ☐ Mục đích 4		Họ tên: CCCD: Mối quan hệ: Ký tên:
NDBHBS		☐ Mục đích 1, 2, 3 ☐ Mục đích 4		Họ tên: CCCD: Mối quan hệ: Ký tên:
NTH		☐ Mục đích 1, 2, 3 ☐ Mục đích 4		Họ tên: CCCD: Mối quan hệ: Ký tên:
NTH		☐ Mục đích 1, 2, 3 ☐ Mục đích 4		Họ tên: CCCD: Mối quan hệ: Ký tên:

Ngày: **29/03/2025**

Bên mua bảo hiểm (Ký tên, ghi rõ họ và tên) Nguyễn Quốc Đạt	Đại lý bảo hiểm/ Nhân viên tư vấn (Ký tên, ghi rõ họ và tên) Hào Đào Ngọc Hào Mã số: 6.006.9.1 PKD/CN/PGD: Hoàng Quốc Việt
--	--

Lưu ý kèm bản sao Giấy khai sinh/Giấy tờ giám hộ của trẻ và CCCD/CMND/Hộ chiếu của cha, mẹ/Người giám hộ



TÀI LIỆU MINH HỌA BÁN HÀNG
CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM

ĐỒNG HÀNH THỊNH VƯỢNG

Quyền lợi bảo hiểm cơ bản

BẢO VỆ TÀI CHÍNH

- **Nhận 700.000.000 đồng hoặc giá trị Tài khoản hợp đồng** khi tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.
- **Nhận 140.000.000 đồng hoặc 350.000.000 đồng** khi tử vong do tai nạn hoặc tử vong do tai nạn đặc biệt.
- **Song hành bảo vệ mà không tăng phí.**

TÍCH LŨY TÀI CHÍNH

- Hưởng kết quả đầu tư từ Quỹ Liên kết chung và đảm bảo không thấp hơn lãi suất cam kết.
- **Nhận 12.010.500 đồng *** Tổng Thưởng Duy trì hợp đồng và Thường Gắn bó dài lâu.
- **Nhận 100% giá trị Tài khoản hợp đồng** khi đáo hạn hợp đồng.

** Các giá trị trên đây được minh họa tại mức lãi suất đầu tư dự kiến*

SCAN QR CODE ĐỂ THAM KHẢO THÊM THÔNG TIN



Trang thông tin sản phẩm (bao gồm
Quy tắc và Điều khoản sản phẩm)



Công cụ tính phí - Xây dựng
kế hoạch bảo hiểm



Thông tin của
Quỹ Liên kết chung



Ứng dụng **Dai-ichi Connect**
hỗ trợ quản lý hợp đồng

THÔNG TIN LIÊN HỆ

Trung tâm Dịch vụ Khách hàng: Tòa nhà Dai-ichi Life, 149 - 151 Nguyễn Văn Trỗi, Phường 11, Quận Phú Nhuận, TP. Hồ Chí Minh.

Hotline: (028) 3810 0888 - Bấm phím 1

Fax: (028) 3997 3000

Website: <https://dai-ichi-life.com.vn>

Email: customer.services@dai-ichi-life.com.vn

TRANG THÔNG TIN

CÔNG TY TNHH BẢO HIỂM NHÂN THỌ DAI-ICHI VIỆT NAM

Hoạt động trong lĩnh vực kinh doanh các sản phẩm Bảo hiểm nhân thọ, Bảo hiểm sức khỏe, Tái bảo hiểm và Đầu tư vốn theo Giấy phép đầu tư số 2134/GP do Bộ KH - ĐT cấp ngày 12/10/1999 và Giấy phép điều chỉnh số 14/GPĐC10/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 18/01/2007; Vốn điều lệ: gần 9.800 tỷ đồng; Trụ sở chính: Tòa nhà Dai-ichi Life, 149 - 151 Nguyễn Văn Trỗi, Phường 11, Quận Phú Nhuận, TP. Hồ Chí Minh.

THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

Bên mua bảo hiểm	BMBH	Họ và tên	Giới tính	Tuổi tham gia bảo hiểm	Nhóm nghề nghiệp
Người được bảo hiểm chính	NĐBH.1	NGUYỄN MINH TRANG	Nữ	12	1

THÔNG TIN CHUNG

Sản phẩm	Thời hạn bảo hiểm (năm)	Thời hạn đóng phí dự kiến (l) (năm)	Số tiền bảo hiểm (đồng)	Phí bảo hiểm cơ bản (đồng/năm)
Chương trình bảo hiểm Đồng Hành Thịnh Vượng				
NĐBH.1 - NGUYỄN MINH TRANG				
Sản phẩm Bảo hiểm Liên kết chung An Tâm Song Hành <i>Quyền lợi bảo hiểm cơ bản</i>	88	15	700.000.000	9.142.000
Sản phẩm bổ sung/bổ trợ				
NĐBH.1 - NGUYỄN MINH TRANG				
BH Tai Nạn Cao Cấp	63	15	500.000.000	1.600.000
BH Bệnh Hiếm Nghèo Cao Cấp Toàn Diện	25	15	663.000.000	1.259.700

KẾ HOẠCH ĐÓNG PHÍ THEO ĐỊNH KỲ

Định kỳ đóng Phí bảo hiểm dự kiến

Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ

- Phí bảo hiểm cơ bản Sản phẩm An Tâm Song Hành

Năm	Nửa năm	Quý
12.001.700	6.000.900	3.000.400
9.142.000	4.571.000	2.285.500

- Phí bảo hiểm cơ bản các sản phẩm bổ sung/bổ trợ 2.859.700 1.429.900 714.900

Phí bảo hiểm đóng thêm định kỳ

0

Phí bảo hiểm dự tính đóng định kỳ (2)

12.001.700

Ghi chú:

- (1) Thời hạn đóng phí tối đa bằng Thời hạn bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm cần đóng đầy đủ và đúng hạn Phí bảo hiểm cơ bản định kỳ trong 04 Năm hợp đồng đầu tiên và có thể đóng phí linh hoạt từ Năm hợp đồng thứ năm (05) trở đi với điều kiện giá trị Tài khoản hợp đồng sau khi trừ đi các Khoản nợ lớn hơn 0.
- (2) Phí bảo hiểm dự tính đóng định kỳ: Là tổng phí bảo hiểm dự tính đóng theo định kỳ bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm. Kế hoạch đóng phí theo định kỳ thể hiện ở bên trên là kế hoạch đóng phí cho năm đầu. Phí bảo hiểm cơ bản và Phí bảo hiểm đóng thêm của những năm sau được minh họa ở trang “Phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm hàng năm”.

THÔNG TIN VỀ ĐẠI LÝ BẢO HIỂM CÁ NHÂN VÀ ĐẠI LÝ BẢO HIỂM TỔ CHỨC

Họ và tên đại lý bảo hiểm cá nhân: Đào Ngọc Hậu

Mã số đại lý: 602691

Họ và tên nhân viên của đại lý bảo hiểm tổ chức: Cao Hồng Vân

Mã số đại lý: 503935

Tên tổ chức: Ngân hàng TMCP Sài Gòn - Hà Nội

Địa chỉ tổ chức: Số 77 Trần Hưng Đạo, Phường Trần Hưng Đạo, Quận Hoàn Kiếm, Thành phố Hà Nội

Nội dung được ủy quyền theo hợp đồng đại lý: Giới thiệu sản phẩm bảo hiểm và các hoạt động đại lý bảo hiểm khác theo quy định tại hợp đồng đại lý bảo hiểm tại từng thời điểm (nếu có).

PHÍ BẢO HIỂM CỦA HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM HÀNG NĂM

Đơn vị tính: nghìn đồng

Kế hoạch đóng phí dự kiến hàng năm						
Năm hợp đồng	Sản phẩm chính		Tổng Phí bảo hiểm của sản phẩm chính (1)	Tổng Phí bảo hiểm của các sản phẩm bổ sung/bổ trợ có phí bảo hiểm được phân bổ (2)	Tổng Phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm (3) = (1) + (2)	
	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm				
1	9.142		9.142	2.860	12.002	
2	9.142		9.142	2.860	12.002	
3	9.142		9.142	2.860	12.002	
4	9.142		9.142	2.860	12.002	
5	9.142		9.142	2.860	12.002	
6	9.142		9.142	2.860	12.002	
7	9.142		9.142	2.860	12.002	
8	9.142		9.142	2.860	12.002	
9	9.142		9.142	2.860	12.002	
10	9.142		9.142	2.860	12.002	
11	9.142		9.142	2.860	12.002	
12	9.142		9.142	2.860	12.002	
13	9.142		9.142	2.860	12.002	
14	9.142		9.142	2.860	12.002	
15	9.142		9.142	2.860	12.002	

Ghi chú:

- Khách hàng cần duy trì đóng phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm bổ sung/bổ trợ có phí bảo hiểm không được phân bổ (BH Chăm Sóc Sức Khỏe Toàn Cầu 24/7) trong suốt thời hạn bảo hiểm của các sản phẩm này. Các sản phẩm này sẽ chấm dứt hiệu lực nếu phí bảo hiểm không được đóng đầy đủ hoặc khi sản phẩm chính bị chấm dứt hiệu lực.

4140945-94/120

- Bảng “Phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm hàng năm”** nhằm mục đích thông tin cho khách hàng phí bảo hiểm và kế hoạch đóng phí dự kiến hàng năm của khách hàng.
- Số tiền thể hiện ở trên là tổng Phí bảo hiểm của tất cả những Người được bảo hiểm tham gia của từng sản phẩm bổ sung/bỏ trợ.

THÔNG TIN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG AN TÂM SONG HÀNH

STBH: Số tiền bảo hiểm NĐBH: Người được bảo hiểm QLBH: Quyền lợi bảo hiểm GTTKHĐ: giá trị Tài khoản hợp đồng

QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	SỰ KIỆN BẢO HIỂM/ ĐIỀU KIỆN NHẬN QUYỀN LỢI	QUYỀN LỢI
QLBH Tử vong	NĐBH chính tử vong không do Tai nạn.	Nhận giá trị lớn hơn của 700.000.000 đồng và GTTKHĐ.
	NĐBH chính tử vong do Tai nạn trước tuổi 66. <i>Điều kiện: Người được song hành bảo vệ chưa nhận quyền lợi này.</i>	Thêm 140.000.000 đồng.
	NĐBH chính tử vong do Tai nạn đặc biệt trước tuổi 66. <i>Điều kiện: Người được song hành bảo vệ chưa nhận quyền lợi này.</i>	Thêm 350.000.000 đồng.
	NĐBH chính bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trước tuổi 66.	Nhận giá trị lớn hơn của 700.000.000 đồng và GTTKHĐ.
QLBH Chu toàn hậu sự	Ngay khi nhận được yêu cầu giải quyết QLBH Tử vong. <i>Điều kiện:</i> <i>Sự kiện tử vong xảy ra sau 01 năm kể từ ngày hiệu lực hợp đồng hoặc ngày Hợp đồng bảo hiểm được chấp thuận khởi phục gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; và</i> <i>Nguyên nhân tử vong không nằm trong các trường hợp loại trừ bảo hiểm.</i>	Ứng trước 10% QLBH Tử vong và tối đa 30 triệu đồng.
	Người được song hành bảo vệ tử vong do Tai nạn. <i>Điều kiện: Người được song hành bảo vệ tử vong do Tai nạn trước tuổi 66.</i>	Nhận 140.000.000 đồng.
QLBH Song hành bảo vệ (Trước khi NĐBH chính đạt 66 tuổi)	Người được song hành bảo vệ tử vong do Tai nạn đặc biệt. <i>Điều kiện: Người được song hành bảo vệ tử vong do Tai nạn đặc biệt trước tuổi 66.</i>	Nhận 350.000.000 đồng.

4140945-96/120

Quyền lợi Đảm bảo tăng STBH	NĐBH chính kết hôn/sinh con; hoặc Con của NĐBH chính vào học cấp 1/2/3, Cao đẳng hoặc Đại học. <i>Điều kiện: NĐBH chưa đạt 50 tuổi và chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào. Yêu cầu phải được nộp trong vòng 90 ngày kể từ ngày phát sinh một trong các sự kiện này.</i>					Yêu cầu tăng thêm tối đa 50% Số tiền bảo hiểm và không vượt quá 500 triệu đồng mà không cần thẩm định lại sức khỏe.				
QUYỀN LỢI ĐẦU TƯ										
Quyền lợi Hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung	Hàng tháng, Bên mua bảo hiểm hưởng lãi từ kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung. Lãi suất đầu tư được công bố có thể tăng/giảm phụ thuộc vào kết quả đầu tư thực tế của Quỹ Liên kết chung nhưng trong mọi trường hợp sẽ được đảm bảo không thấp hơn lãi suất cam kết dưới đây:									
	Năm hợp đồng	1	2 - 10	11 - 15	16 - 25	Từ năm thứ 26 trở đi				
	Mức lãi suất tối thiểu cam kết (%/năm)	3%	2%	1%	0,50%	0,25%				
QUYỀN LỢI KHÁC	SỰ KIỆN BẢO HIỂM/ ĐIỀU KIỆN NHẬN QUYỀN LỢI					QUYỀN LỢI				
Quyền lợi Thưởng duy trì hợp đồng	Vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng thứ 4 và vào (các) Ngày kỷ niệm năm hợp đồng liền sau khi kết thúc mỗi 2 Năm hợp đồng sau đó. <i>Điều kiện: Đóng phí đầy đủ và chưa từng rút tiền từ Tài khoản hợp đồng hoặc Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại trong 24 tháng liền kề trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng.</i>					Nhận 2% GTTKHD trung bình của 24 tháng liền kề trước thời điểm xem xét tương ứng.				
Quyền lợi Thưởng Gắn bó dài lâu	Vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng thứ 10 và 20. <i>Điều kiện: Đóng phí đầy đủ và chưa từng rút tiền từ Tài khoản hợp đồng hoặc Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại trong 120 tháng liền kề trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng xét thưởng.</i>					Nhận 10% GTTKHD trung bình của 120 tháng liền kề trước thời điểm xem xét tương ứng.				
Quyền lợi Đáo hạn	Ngày đáo hạn Hợp đồng bảo hiểm. <i>Điều kiện: Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn hiệu lực đến hết ngày liền trước Ngày đáo hạn hợp đồng.</i>					Nhận 100% GTTKHD.				

Ghi chú: Để biết thêm chi tiết về quyền lợi bảo hiểm và điều kiện chi trả, vui lòng tham khảo quy định cụ thể tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm được công khai tại địa chỉ website <https://dai-ichi-life.com.vn/> hoặc Quy tắc và Điều khoản được Dai-ichi Life Việt Nam bàn giao cho Khách hàng khi Hợp đồng bảo hiểm được phát hành (nếu có).

THÔNG TIN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM CỦA (CÁC) SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỔ TRỢ

STBH: Số tiền bảo hiểm

NĐBH: Người được bảo hiểm

QLBH: Quyền lợi bảo hiểm

SẢN PHẨM	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	
BẢO HIỂM TAI NẠN CAO CẤP	QLBH Tử vong hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do tai nạn	Nhận 100% STBH.
	QLBH Tử vong do tai nạn đặc biệt	Nhận 200% STBH.
	QLBH Thương tật do tai nạn	Nhận tỷ lệ % STBH theo bảng sự kiện và tỷ lệ thanh toán.
	QLBH Hỗ trợ viện phí do tai nạn	Nhận 200.000 đồng cho mỗi ngày nằm viện điều trị nội trú.
BẢO HIỂM BỆNH HIỂM NGHEO CAO CẤP TOÀN DIỆN	QLBH Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ	Nhận 50% STBH khi mắc 1 trong 35 Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ. Quyền lợi bảo hiểm này sẽ được chi trả cho hai (02) Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ thuộc các nhóm bệnh khác nhau.
	QLBH Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng	Nhận 100% STBH khi mắc 1 trong 53 Bệnh hiểm nghèo nghiêm trọng. Khấu trừ quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo thể nhẹ trong cùng nhóm bệnh đã được chi trả trước đó (nếu có).

Ghi chú: Để có thông tin đầy đủ về các điều khoản và điều kiện liên quan đến các quyền lợi của các sản phẩm bảo hiểm bổ sung/bổ trợ nêu trên, vui lòng tham khảo thêm Quy tắc và Điều khoản sản phẩm được công khai tại địa chỉ website <https://dai-ichi-life.com.vn/> hoặc Quy tắc và điều khoản được Dai-ichi Life Việt Nam bàn giao cho Khách hàng khi Hợp đồng bảo hiểm được phát hành (nếu có).

ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ BẢO HIỂM

Dai-ichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm thuộc một trong các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của các sản phẩm đã tham gia. Quý khách vui lòng tham khảo thông tin tóm tắt Điều khoản loại trừ bảo hiểm tại Tài liệu giới thiệu sản phẩm và tham khảo nội dung chi tiết tại Quy tắc và Điều khoản của từng sản phẩm:

SẢN PHẨM BẢO HIỂM LIÊN KẾT CHUNG AN TÂM SONG HÀNH	
• Điều khoản loại trừ bảo hiểm	Tham khảo tại Khoản 3 Điều 2 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.
SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG/BỒ TRỢ	
• Bảo hiểm Tai Nạn Cao Cấp	Tham khảo tại Điều 3 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.
• Bảo hiểm Bệnh Hiếm Nghèo Cao Cấp Toàn Diện	Tham khảo tại Điều 4 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm.

Ghi chú: Vui lòng tham khảo thêm các Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm được công khai tại địa chỉ website <https://dai-ichi-life.com.vn/> hoặc các Quy tắc và Điều khoản được Dai-ichi Life Việt Nam bàn giao cho Khách hàng khi Hợp đồng bảo hiểm được phát hành (nếu có).

CÁC KHOẢN PHÍ TÍNH CHO KHÁCH HÀNG

Là số tiền mà Bên mua bảo hiểm phải đóng đủ cho mỗi Năm phí bảo hiểm và được quy định trong Chứng nhận bảo hiểm hoặc các thỏa thuận khác (nếu có). Phí bảo hiểm cơ bản bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản của sản phẩm chính và Phí bảo hiểm cơ bản của (các) sản phẩm bổ sung/bổ trợ (nếu có).

Là khoản tiền được đóng thêm ngoài Phí bảo hiểm cơ bản tính đến hết Năm hợp đồng hiện hành.

Là số tiền còn lại của Phí bảo hiểm cơ bản và Phí đóng thêm sau khi trừ đi Phí ban đầu và được phân bổ vào Tài khoản hợp đồng. Số tiền này sẽ được đem đi đầu tư vào Quỹ Liên kết chung.

Là khoản phí được khấu trừ từ Phí bảo hiểm cơ bản và Phí đóng thêm trước khi phân bổ vào Tài khoản hợp đồng. Với tỷ lệ sau:

Năm phí bảo hiểm	1	2	3	4	5	6+
% Phí bảo hiểm cơ bản (Sản phẩm chính & Sản phẩm bổ sung/bổ trợ)	75%	30%	25%	20%	10%	3%
% Phí bảo hiểm đóng thêm	2%					1%

Là khoản phí khấu trừ hàng tháng để đảm bảo chi trả quyền lợi bảo hiểm rủi ro của Sản phẩm chính và Sản phẩm bổ sung/bổ trợ. Phí bảo hiểm rủi ro trong Bảng minh họa bên dưới chưa bao gồm phần phí tăng vì tình trạng sức khỏe của Người được bảo hiểm.

Là khoản phí khấu trừ hàng tháng liên quan đến việc quản lý, duy trì Hợp đồng bảo hiểm. Phí quản lý hợp đồng hàng tháng được xác định theo năm dương lịch tại thời điểm khấu trừ theo bảng sau:

Năm dương lịch	2024	2025	2026	2027	2028+
Phí quản lý hợp đồng (đồng/tháng)	45.900	49.500	53.400	57.600	60.000

Tối đa là 2% giá trị Tài khoản hợp đồng/năm để chi trả cho các hoạt động đầu tư và quản lý Quỹ Liên kết chung. Khoản phí này sẽ được khấu trừ trước khi công bố lãi suất đầu tư.

Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn = Tỷ lệ phí * Trung bình của Phí bảo hiểm cơ bản quy năm của 12 tháng liền kề trước đó. Tỷ lệ phí như sau:

Năm hợp đồng	1 - 3	4 - 6	7	8	9	Từ năm thứ 10 trở đi
Tỷ lệ phí	90%	75%	60%	40%	20%	0%

• **Phí rút một phần giá trị Tài khoản hợp đồng**

Là khoản phí Bên mua bảo hiểm phải chịu khi yêu cầu rút tiền từ giá trị Tài khoản hợp đồng. Tỷ lệ phí rút một phần giá trị Tài khoản hợp đồng bằng với tỷ lệ của phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn và được tính trên tỷ lệ giữa khoản tiền Bên mua bảo hiểm yêu cầu rút ra so với Giá trị hoàn lại tại thời điểm rút.

• **Phí tạm ứng**

Là số tiền phát sinh từ các khoản tạm ứng tích lũy, và được áp dụng theo mức lãi suất cập nhật trên trang thông tin điện tử của Dai-ichi Life Việt Nam.

HOẠT ĐỘNG CỦA QUỸ LIÊN KẾT CHUNG

Quỹ Liên kết chung là quỹ được hình thành từ nguồn phí bảo hiểm và các khoản phí đóng thêm của tất cả các Hợp đồng bảo hiểm sản phẩm bảo hiểm liên kết chung.

Dai-ichi Life Việt Nam sử dụng Quỹ Liên kết chung để đầu tư với chính sách đầu tư thận trọng, tập trung chủ yếu vào các tài sản đầu tư có thu nhập ổn định như tiền gửi ngân hàng, trái phiếu Chính phủ, trái phiếu doanh nghiệp và các kênh đầu tư an toàn khác. Thông tin về Quỹ Liên kết chung sẽ được cập nhật trên trang thông tin điện tử của Dai-ichi Life Việt Nam tại địa chỉ website <https://dai-ichi-life.com.vn>.

Đơn vị nhận ủy thác: Công ty TNHH Một Thành viên Quản lý Quỹ Dai-ichi Life Việt Nam - DFVN

Lãi suất công bố trong 5 năm gần nhất của Quỹ Liên kết chung:

Năm	2019	2020	2021	2022	2023
Lãi suất công bố	5,0% - 5,7%	4,5% - 5,3%	4,0% - 5,1%	3,5% - 5,0%	3,4% - 5,0%

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 1: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TRONG THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ DỰ KIẾN
(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

I. MINH HỌA VỀ CÁC KHOẢN PHÍ TÍNH CHO KHÁCH HÀNG

Đơn vị tính: nghìn đồng

Năm hợp đồng Tuổi NDBH chính	Phí bảo hiểm			Phí ban đầu			Phí đem đi đầu tư			Phí quản lý hợp đồng	Phí bảo hiểm rủi ro	
	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí bảo hiểm	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí ban đầu	Phí bảo hiểm cơ bản sau khi khấu trừ phí ban đầu	Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi khấu trừ phí ban đầu	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư		Tại lãi suất đầu tư cam kết	Tại lãi suất đầu tư dự kiến 4,6%
1 12	12.002		12.002	9.001		9.001	3.000		3.000	602	2.712	2.712
2 13	12.002		12.002	3.601		3.601	8.401		8.401	649	2.736	2.736
3 14	12.002		12.002	3.000		3.000	9.001		9.001	696	2.773	2.773
4 15	12.002		12.002	2.400		2.400	9.601		9.601	720	2.802	2.801
5 16	12.002		12.002	1.200		1.200	10.802		10.802	720	2.835	2.834
6 17	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	2.853	2.851
7 18	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	2.878	2.874
8 19	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	2.888	2.883
9 20	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	2.903	2.896
10 21	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	2.965	2.956
11 22	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	3.043	3.030
12 23	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	3.098	3.081
13 24	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	3.244	3.220
14 25	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	3.404	3.374
15 26	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720	3.448	3.410

4140945-103/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 1: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TRONG THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ DỰ KIẾN
(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

Năm hợp đồng Tuổi NDBH chính	Phí bảo hiểm			Phí ban đầu			Phí đem đi đầu tư			Phí quản lý hợp đồng		Phí bảo hiểm rủi ro	
	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí bảo hiểm	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí ban đầu	Phí bảo hiểm cơ bản sau khi khấu trừ phí ban đầu	Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi khấu trừ phí ban đầu	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Phí quản lý hợp đồng		Tại lãi suất đầu tư cam kết	Tại lãi suất đầu tư dự kiến 4,6%
16 27										720		3.555	3.509
17 28										720		3.683	3.626
18 29										720		3.750	3.683
19 30										720		3.851	3.771
20 31										720		3.939	3.846
Theo quy định của Bộ Tài chính, minh họa Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung phải dựa trên mức lãi suất cam kết từ năm HD thứ 21 trở đi (0,5%/năm cho năm HD 21-25 và 0,25%/năm sau đó). Lãi suất minh họa này chỉ mang tính tham khảo, khách hàng sẽ hưởng lãi từ kết quả đầu tư thực tế của Quỹ Liên kết chung.													
21 32										720		4.042	3.940
25 36										720		4.595	4.465
30 41										720		3.181	2.979
35 46										720		4.003	3.707
40 51										720		5.178	4.747
43 54										720		(*)	5.676
45 56										720			6.365
50 61										720			8.512
53 64										720			(*)

4140945-104/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

TRƯỜNG HỢP 1: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TRONG THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ DỰ KIẾN

(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

Năm hợp đồng Tuổi NDBH chính	Phí bảo hiểm			Phí ban đầu			Phí đem đi đầu tư			Phí quản lý hợp đồng		Phí bảo hiểm rủi ro	
	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí bảo hiểm	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí ban đầu	Phí bảo hiểm cơ bản sau khi khấu trừ phí ban đầu	Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi khấu trừ phí ban đầu	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Phí quản lý hợp đồng		Tại lãi suất đầu tư cam kết	Tại lãi suất đầu tư dự kiến 4,6%
Tổng/Cộng dồn	180.026		180.026	22.803		22.803	157.222		157.222	37.227		152.396	221.504

(*) Hợp đồng mất hiệu lực do giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để khấu trừ các chi phí hàng tháng.

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 1: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TRONG THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ DỰ KIẾN
(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

II. MINH HỌA QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Đơn vị tính: nghìn đồng

Năm hợp đồng Tuổi NDBH chính	Tổng phí bảo hiểm	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Quyền lợi tại lãi suất đầu tư cam kết				Quyền lợi tại lãi suất đầu tư dự kiến 4,6%/năm cho 20 năm đầu và bằng lãi suất đầu tư cam kết cho năm thứ 21 trở về sau			Khoản tiền rút ra dự kiến
			Quyền lợi tử vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD	Giá trị tài khoản	Quyền lợi tử vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD	Giá trị tài khoản		
1 12	12.002	3.000	700.000			700.000				
2 13	12.002	8.401	700.000		4.866	700.000			5.051	
3 14	12.002	9.001	700.000		10.638	700.000			11.144	
4 15	12.002	9.601	700.000	307	17.390	700.000	318		18.409	
5 16	12.002	10.802	700.000		25.162	700.000			26.913	
6 17	12.002	11.642	700.000	618	34.546	700.000	655		37.324	
7 18	12.002	11.642	700.000		43.475	700.000			47.534	
8 19	12.002	11.642	700.000	985	53.556	700.000	1.069		59.274	
9 20	12.002	11.642	700.000		62.840	700.000			70.473	
10 21	12.002	11.642	700.000	4.729	76.975	700.000	5.175		87.300	
11 22	12.002	11.642	700.000		85.720	700.000			99.651	
12 23	12.002	11.642	700.000	1.829	96.325	700.000	2.113		114.629	
13 24	12.002	11.642	700.000		105.061	700.000			128.042	
14 25	12.002	11.642	700.000	2.215	115.939	700.000	2.681		144.595	
15 26	12.002	11.642	700.000		124.666	700.000			159.191	

4140945-106/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 1: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TRONG THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ DỰ KIẾN
(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

Năm hợp đồng Tuổi NĐBH chính	Tổng phí bảo hiểm	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Quyền lợi tại lãi suất đầu tư cam kết			Quyền lợi tại lãi suất đầu tư dự kiến			Khoản tiền rút ra dự kiến
			Quyền lợi từ vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HĐ	Giá trị tài khoản	Quyền lợi từ vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HĐ	Giá trị tài khoản	
16 27			700.000		121.003	700.000		162.180	
17 28			700.000		117.193	700.000		165.187	
18 29			700.000		113.297	700.000		168.274	
19 30			700.000		109.280	700.000		171.412	
20 31			700.000		105.154	700.000		174.618	
Theo quy định của Bộ Tài chính, minh họa Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung phải dựa trên mức lãi suất cam kết từ năm HĐ thứ 21 trở đi (0,5%/năm cho năm HĐ 21-25 và 0,25%/năm sau đó). Lãi suất minh họa này chỉ mang tính tham khảo, khách hàng sẽ hưởng lãi từ kết quả đầu tư thực tế của Quỹ Liên kết chung.									
21 32			700.000		100.905	700.000		170.819	
25 36			700.000		82.383	700.000		154.182	
30 41			700.000		65.181	700.000		138.737	
35 46			700.000		43.946	700.000		119.720	
40 51			700.000		17.405	700.000		96.002	
43 54			(*)			700.000		78.440	
45 56						700.000		64.973	
50 61						700.000		24.274	
53 64			(*)						
Tổng/ Cộng dồn	180.026	157.222		10.682			12.011		

4140945-107/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TRƯỜNG HỢP 1: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TRONG THỜI HẠN ĐÓNG PHÍ DỰ KIẾN

(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

(*) Hợp đồng mất hiệu lực do giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để khấu trừ các chi phí hàng tháng.

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 2: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TRONG THỜI GIAN ĐÓNG PHÍ BẮT BUỘC

(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

I. MINH HỌA VỀ CÁC KHOẢN PHÍ TÍNH CHO KHÁCH HÀNG

Đơn vị tính: nghìn đồng

Năm hợp đồng Tuổi NDBH chính	Phí bảo hiểm			Phí ban đầu			Phí đem đi đầu tư			Phí quản lý hợp đồng	Phí bảo hiểm rủi ro	
	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí bảo hiểm	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí ban đầu	Phí bảo hiểm cơ bản sau khi khấu trừ phí ban đầu	Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi khấu trừ phí ban đầu	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư		Tại lãi suất đầu tư cam kết	Tại lãi suất đầu tư dự kiến 4,6%
1 12	12.002		12.002	9.001		9.001	3.000		3.000	602	2.712	2.712
2 13	12.002		12.002	3.601		3.601	8.401		8.401	649	2.736	2.736
3 14	12.002		12.002	3.000		3.000	9.001		9.001	696	2.773	2.773
4 15	12.002		12.002	2.400		2.400	9.601		9.601	720	2.802	2.801
5 16										720	2.845	2.844
6 17										720	2.875	2.874
7 18										720	2.914	2.911
8 19										720	2.938	2.935
9 20										720	2.968	2.966
10 21											(*)	(*)
Tổng/ Cộng dồn	48.007		48.007	18.003		18.003	30.004		30.004	6.267	25.563	25.552

(*) Hợp đồng mất hiệu lực do giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để khấu trừ các chi phí hàng tháng.

4140945-109/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 2: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TRONG THỜI GIAN ĐÓNG PHÍ BẮT BUỘC
(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

II. MINH HỌA QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Đơn vị tính: nghìn đồng

Năm hợp đồng Tuổi NDBH chính	Tổng phí bảo hiểm	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Quyền lợi tại lãi suất đầu tư cam kết			Quyền lợi tại lãi suất đầu tư dự kiến			Khoản tiền rút ra dự kiến
						4,6%/năm cho 20 năm đầu và bằng lãi suất đầu tư cam kết cho năm thứ 21 trở về sau			
			Quyền lợi tử vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD	Giá trị tài khoản	Quyền lợi tử vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD	Giá trị tài khoản	
1 12	12.002	3.000	700.000			700.000			
2 13	12.002	8.401	700.000		4.866	700.000		5.051	
3 14	12.002	9.001	700.000		10.638	700.000		11.144	
4 15	12.002	9.601	700.000	307	17.390	700.000	318	18.409	
5 16			700.000		14.135	700.000		15.604	
6 17			700.000		10.783	700.000		12.639	
7 18			700.000		7.326	700.000		9.499	
8 19			700.000		3.775	700.000		6.190	
9 20			700.000		122	700.000		2.698	
10 21			(*)			(*)			
Tổng/ Cộng dồn	48.007	30.004		307			318		

(*) Hợp đồng mất hiệu lực do giá trị Tài khoản hợp đồng không đủ để khấu trừ các chi phí hàng tháng.

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 3: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN CHO TỐI KHI NĐBH CHÍNH ĐẠT TUỔI 75

(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỔ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

I. MINH HỌA VỀ CÁC KHOẢN PHÍ TÍNH CHO KHÁCH HÀNG

Đơn vị tính: nghìn đồng

Năm hợp đồng Tuổi NĐBH chính	Phí bảo hiểm		Phí ban đầu			Phí đem đi đầu tư			Phí quản lý hợp đồng	Phí bảo hiểm rủi ro	
	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí bảo hiểm	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí ban đầu	Phí bảo hiểm cơ bản sau khi khấu trừ phí ban đầu	Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi khấu trừ phí ban đầu	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Tại lãi suất đầu tư cam kết	Tại lãi suất đầu tư dự kiến 4,6%
1 12	12.002		12.002	9.001		9.001	3.000		3.000	2.712	2.712
2 13	12.002		12.002	3.601		3.601	8.401		8.401	2.736	2.736
3 14	12.002		12.002	3.000		3.000	9.001		9.001	2.773	2.773
4 15	12.002		12.002	2.400		2.400	9.601		9.601	2.802	2.801
5 16	12.002		12.002	1.200		1.200	10.802		10.802	2.835	2.834
6 17	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	2.853	2.851
7 18	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	2.878	2.874
8 19	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	2.888	2.883
9 20	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	2.903	2.896
10 21	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	2.965	2.956
11 22	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	3.043	3.030
12 23	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	3.098	3.081
13 24	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	3.244	3.220
14 25	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	3.404	3.374
15 26	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	3.448	3.410

4140945-111/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 3: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN CHO TỐI KHI NĐBH CHÍNH ĐẠT TUỔI 75
(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỔ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

Năm hợp đồng Tuổi NĐBH chính	Phí bảo hiểm			Phí ban đầu			Phí đem đi đầu tư			Phí quản lý hợp đồng		Phí bảo hiểm rủi ro	
	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí bảo hiểm	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí ban đầu	Phí bảo hiểm cơ bản sau khi khấu trừ phí ban đầu	Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi khấu trừ phí ban đầu	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Phí quản lý hợp đồng		Tại lãi suất đầu tư cam kết	Tại lãi suất đầu tư dự kiến 4,6%
16 27	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720		3.541	3.494
17 28	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720		3.649	3.590
18 29	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720		3.701	3.629
19 30	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720		3.779	3.691
20 31	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720		3.847	3.742
Theo quy định của Bộ Tài chính, minh họa Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung phải dựa trên mức lãi suất cam kết từ năm HD thứ 21 trở đi (0,5%/năm cho năm HD 21-25 và 0,25%/năm sau đó). Lãi suất minh họa này chỉ mang tính tham khảo, khách hàng sẽ hưởng lãi từ kết quả đầu tư thực tế của Quỹ Liên kết chung.													
21 32	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720		3.905	3.780
25 36	12.002		12.002	360		360	11.642		11.642	720		4.319	4.154
30 41	10.742		10.742	322		322	10.420		10.420	720		2.581	2.313
35 46	10.742		10.742	322		322	10.420		10.420	720		2.843	2.427
40 51	10.742		10.742	322		322	10.420		10.420	720		3.120	2.490
45 56	10.742		10.742	322		322	10.420		10.420	720		3.335	2.344
50 61	10.742		10.742	322		322	10.420		10.420	720		3.404	1.929
55 66	10.742		10.742	322		322	10.420		10.420	720		3.379	1.440
60 71	10.742		10.742	322		322	10.420		10.420	720		2.754	1.440
65 76										720			

4140945-112/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

TRƯỜNG HỢP 3: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN CHO TỐI KHI NĐBH CHÍNH ĐẠT TUỔI 75

(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỔ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

Năm hợp đồng Tuổi NĐBH chính	Phí bảo hiểm			Phí ban đầu			Phí đem đi đầu tư			Phí quản lý hợp đồng		Phí bảo hiểm rủi ro	
	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí bảo hiểm	Phí bảo hiểm cơ bản	Phí bảo hiểm đóng thêm	Tổng phí ban đầu	Phí bảo hiểm cơ bản sau khi khấu trừ phí ban đầu	Phí bảo hiểm đóng thêm sau khi khấu trừ phí ban đầu	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	720	720	Tại lãi suất đầu tư cam kết	Tại lãi suất đầu tư dự kiến 4,6%
70 81													
75 86													
80 91													
85 96													
88 99													
Tổng/ Cộng dồn	717.381		717.381	38.924		38.924	678.457		678.457	63.147	63.147	196.119	159.741

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 3: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN CHO TỐI KHI NĐBH CHÍNH ĐẠT TUỔI 75
(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

II. MINH HỌA QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Đơn vị tính: nghìn đồng

Năm hợp đồng Tuổi NĐBH chính	Tổng phí bảo hiểm	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Quyền lợi tại lãi suất đầu tư cam kết				Quyền lợi tại lãi suất đầu tư dự kiến			Khoản tiền rút ra dự kiến
			Quyền lợi tử vong/ TTTB&VV		Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD	Giá trị tài khoản	4,6%/năm cho 20 năm đầu và bằng lãi suất đầu tư cam kết cho năm thứ 21 trở về sau			
			Quyền lợi tử vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD			Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD	Giá trị tài khoản		
1 12	12.002	3.000	700.000			700.000				
2 13	12.002	8.401	700.000		4.866	700.000			5.051	
3 14	12.002	9.001	700.000		10.638	700.000			11.144	
4 15	12.002	9.601	700.000	307	17.390	700.000	318		18.409	
5 16	12.002	10.802	700.000		25.162	700.000			26.913	
6 17	12.002	11.642	700.000	618	34.546	700.000	655		37.324	
7 18	12.002	11.642	700.000		43.475	700.000			47.534	
8 19	12.002	11.642	700.000	985	53.556	700.000	1.069		59.274	
9 20	12.002	11.642	700.000		62.840	700.000			70.473	
10 21	12.002	11.642	700.000	4.729	76.975	700.000	5.175		87.300	
11 22	12.002	11.642	700.000		85.720	700.000			99.651	
12 23	12.002	11.642	700.000	1.829	96.325	700.000	2.113		114.629	
13 24	12.002	11.642	700.000		105.061	700.000			128.042	
14 25	12.002	11.642	700.000	2.215	115.939	700.000	2.681		144.595	
15 26	12.002	11.642	700.000		124.666	700.000			159.191	

4140945-114/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 3: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN CHO TỐI KHI NĐBH CHÍNH ĐẠT TUỔI 75

(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỔ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

Năm hợp đồng Tuổi NDBH chính	Tổng phí bảo hiểm	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Quyền lợi tại lãi suất đầu tư cam kết				Quyền lợi tại lãi suất đầu tư dự kiến			Khoản tiền rút ra dự kiến
			Quyền lợi tại lãi suất đầu tư cam kết				4,6%/năm cho 20 năm đầu và bằng lãi suất đầu tư cam kết cho năm thứ 21 trở về sau			
			Quyền lợi từ vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HĐ	Giá trị tài khoản	Quyền lợi từ vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HĐ	Giá trị tài khoản		
16 27	12.002	11.642	700.000	2.604	135.320	700.000	3.306	177.678		
17 28	12.002	11.642	700.000		143.316	700.000		193.611		
18 29	12.002	11.642	700.000	2.980	154.279	700.000	3.996	214.234		
19 30	12.002	11.642	700.000		162.240	700.000		231.746		
20 31	12.002	11.642	700.000	16.343	186.514	700.000	21.615	271.625		
Theo quy định của Bộ Tài chính, minh họa Sản phẩm bảo hiểm Liên kết chung phải dựa trên mức lãi suất cam kết từ năm HĐ thứ 21 trở đi (0,5%/năm cho năm HĐ 21-25 và 0,25%/năm sau đó). Lãi suất minh họa này chỉ mang tính tham khảo, khách hàng sẽ hưởng lãi từ kết quả đầu tư thực tế của Quỹ Liên kết chung.										
21 32	12.002	11.642	700.000		194.509	700.000		280.172		
25 36	12.002	11.642	700.000		234.381	700.000		325.887		
30 41	10.742	10.420	700.000	5.624	289.554	700.000	7.564	389.008		
35 46	10.742	10.420	700.000		340.830	700.000		447.398		
40 51	10.742	10.420	700.000	7.815	401.061	700.000	10.097	518.316		
45 56	10.742	10.420	700.000		455.621	700.000		583.408		
50 61	10.742	10.420	700.000	10.196	522.502	700.000	12.981	666.252		
55 66	10.742	10.420	700.000		582.705	743.839		743.839		
60 71	10.742	10.420	700.000	12.886	660.612	842.114	16.412	842.114		
65 76			727.675		727.675	920.433		920.433		

4140945-115/120

MINH HỌA PHÂN BỐ PHÍ BẢO HIỂM VÀ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
TRƯỜNG HỢP 3: ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM CƠ BẢN CHO TỐI KHI NĐBH CHÍNH ĐẠT TUỔI 75

(BAO GỒM SẢN PHẨM CHÍNH VÀ CÁC SẢN PHẨM BỔ SUNG/BỎ TRỢ CÓ PHÍ BẢO HIỂM ĐƯỢC PHÂN BỐ)

Năm hợp đồng Tuổi NĐBH chính	Tổng phí bảo hiểm	Tổng phí bảo hiểm đem đi đầu tư	Quyền lợi tại lãi suất đầu tư cam kết				Quyền lợi tại lãi suất đầu tư dự kiến			Khoản tiền rút ra dự kiến
			Quyền lợi từ vong/ TTTB&VV		Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD	Giá trị tài khoản	Quyền lợi từ vong/ TTTB&VV	Thưởng Gắn bó dài lâu + Duy trì HD	Giá trị tài khoản	
70 81			733.194		733.194	928.374		928.374		
75 86			738.782		738.782	936.413		936.413		
80 91			744.440		744.440	944.554		944.554		
85 96			750.169		750.169	952.797		952.797		
88 99			753.641		753.641	957.793		957.793		
Tổng/ Cộng dồn	717.381	678.457		223.910	753.641		288.414	957.793		

MINH HỌA GIÁ TRỊ HOÀN LẠI VÀ TÓM TẮT CÁC QUYỀN LỢI KHI ĐÁO HẠN

Đơn vị tính: đồng

	Năm hợp đồng	Trường hợp 1: Đóng Phí bảo hiểm trong thời hạn đóng phí dự kiến		Trường hợp 2: Đóng Phí bảo hiểm trong thời gian đóng phí bất buộc		Trường hợp 3: Đóng Phí bảo hiểm cơ bản cho tới khi NĐBH chính đạt tuổi 75	
		Giá trị minh họa đảm bảo tại lãi suất đầu tư cam kết	Giá trị minh họa không đảm bảo tại lãi suất đầu tư dự kiến	Giá trị minh họa không đảm bảo tại lãi suất đầu tư cam kết	Giá trị minh họa không đảm bảo tại lãi suất đầu tư dự kiến	Giá trị minh họa đảm bảo tại lãi suất đầu tư cam kết	Giá trị minh họa không đảm bảo tại lãi suất đầu tư dự kiến
MINH HỌA GIÁ TRỊ HOÀN LẠI (*)	1	-	-	-	-	-	-
	2	-	-	-	-	-	-
	3	-	342.200	-	342.200	-	342.200
	4	8.388.900	9.407.700	8.388.900	9.407.700	8.388.900	9.407.700
	5	16.161.100	17.911.500	5.133.400	6.602.700	16.161.100	17.911.500
	6	25.544.600	28.322.200	1.781.900	3.637.900	25.544.600	28.322.200
	7	36.273.700	40.333.200	125.100	2.298.300	36.273.700	40.333.200
	8	48.755.300	54.473.600	-	1.389.700	48.755.300	54.473.600
	9	60.439.400	68.072.600	-	297.800	60.439.400	68.072.600
Từ Năm hợp đồng thứ 10 trở đi Giá trị hoàn lại bằng với giá trị Tài khoản hợp đồng.							
TÓM TẮT CÁC QUYỀN LỢI KHI ĐÁO HẠN	Tổng số phí đóng dự kiến	180.025.500		48.006.800		717.380.500	
	Tổng số tiền rút dự kiến	0		0		0	
	Số tiền nhận khi đáo hạn	Giá trị minh họa đảm bảo tại lãi suất đầu tư cam kết 0 HĐ mất hiệu lực năm 43	Giá trị minh họa không đảm bảo tại lãi suất đầu tư dự kiến 0 HĐ mất hiệu lực năm 53	Giá trị minh họa đảm bảo tại lãi suất đầu tư cam kết 0 HĐ mất hiệu lực năm 10	Giá trị minh họa không đảm bảo tại lãi suất đầu tư dự kiến 0 HĐ mất hiệu lực năm 10	Giá trị minh họa đảm bảo tại lãi suất đầu tư cam kết 753.641.400	Giá trị minh họa không đảm bảo tại lãi suất đầu tư dự kiến 957.792.900

(*) Giá trị hoàn lại là số tiền Khách hàng sẽ nhận được nếu có yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trong thời gian hợp đồng có hiệu lực. Khách hàng chỉ nhận Giá trị hoàn lại khi Hợp đồng bảo hiểm có Giá trị hoàn lại.

Ghi chú:

- Số tiền thể hiện ở cột “Tổng Phí bảo hiểm” đã bao gồm Phí bảo hiểm cơ bản sản phẩm chính, Phí bảo hiểm đóng thêm và Phí bảo hiểm sản phẩm bổ sung/bổ trợ có Phí bảo hiểm được phân bổ vào giá trị Tài khoản hợp đồng (không bao gồm Phí bảo hiểm của sản phẩm Bảo hiểm Chăm Sóc Sức Khỏe Toàn Cầu 24/7).
- Khoản khấu trừ chi phí hàng tháng bao gồm Phí bảo hiểm rủi ro của sản phẩm chính và của (các) sản phẩm bổ sung/bổ trợ có Phí bảo hiểm được phân bổ vào giá trị Tài khoản hợp đồng và Phí quản lý hợp đồng.
- Phí bảo hiểm rủi ro trong minh họa này không bao gồm phần phí tăng vì lý do sức khỏe.
- Bên mua bảo hiểm phải đóng phí để đảm bảo giá trị Tài khoản hợp đồng luôn lớn hơn Khoản khấu trừ hàng tháng.
- Số tiền thể hiện ở cột “Khoản tiền rút ra dự kiến” là số tiền được giá định là Khách hàng rút ra từ giá trị Tài khoản hợp đồng và Phí rút một phần giá trị Tài khoản hợp đồng sẽ được khấu trừ vào giá trị Tài khoản hợp đồng.
- Các giá trị nêu trong các bảng minh họa bên trên được tính toán trên cơ sở cuối Năm hợp đồng với điều kiện Phí bảo hiểm được đóng đủ vào Năm hợp đồng. Các giá trị này có thể thay đổi phụ thuộc vào phí bảo hiểm thực đóng của Khách hàng, định kỳ đóng phí, thời điểm đóng phí và tùy thuộc kết quả đầu tư của Quỹ Liên kết chung. Để biết thông tin chính xác giá trị Tài khoản và tình trạng của Hợp đồng bảo hiểm, Khách hàng nên thường xuyên theo dõi Hợp đồng bảo hiểm của mình tại địa chỉ website <https://kh.dai-ichi-life.com.vn/> hoặc ứng dụng Dai-ichi Connect.
- Giá trị hoàn lại được xác định dựa trên giá trị Tài khoản hợp đồng ngay ngày chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trừ đi Phí chấm dứt hợp đồng trước thời hạn. Nếu Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt sớm, Khách hàng có thể nhận được số tiền ít hơn số phí đã đóng.
- Lãi suất đầu tư dự kiến được tính tại Tài liệu minh họa bán hàng là lãi suất công bố dự kiến trên cơ sở hàng năm và được đánh giá trên cơ sở lãi suất đầu tư thực tế hàng năm sau khi trừ đi phí quản lý quỹ tương ứng. Lãi suất này chỉ mang tính tham khảo, có thể tăng hoặc giảm phụ thuộc vào kết quả đầu tư thực tế của Quỹ Liên kết chung và không có ý nghĩa là mức lãi suất này được đảm bảo cho Khách hàng trong tương lai, nhưng đảm bảo không thấp hơn mức lãi suất cam kết tối thiểu.

MỘT SỐ LƯU Ý QUAN TRỌNG

- Hợp đồng chương trình bảo hiểm Đồng Hành Thịnh Vượng với sản phẩm Bảo hiểm Liên kết chung An Tâm Song Hành là một cam kết dài hạn, do vậy, quyền lợi sản phẩm chỉ được hiện thực hóa khi Bên mua bảo hiểm đóng phí đầy đủ và liên tục trong dài hạn. Bên mua bảo hiểm cần cân nhắc khi hủy Hợp đồng bảo hiểm trước hạn vì các khoản chi phí ban đầu rất cao. Việc Bên mua bảo hiểm hủy bỏ/chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm có thể dẫn đến việc không nhận lại được giá trị tương đương với khoản phí bảo hiểm đã đóng.
- Bên mua bảo hiểm cần phải đóng phí đầy đủ và đúng thời hạn. Nếu đóng phí không đầy đủ, không đúng hạn sẽ dẫn đến Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực. Khi Bên mua bảo hiểm khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền chấp nhận hoặc từ chối khôi phục nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm không thỏa điều kiện tham gia bảo hiểm.
- Bên mua bảo hiểm cần tự đánh giá tất cả các quyền lợi theo hợp đồng của mình, hiểu rõ cách phân bổ phí bảo hiểm, các khoản chi phí khấu trừ hàng tháng và ảnh hưởng của khoản chi phí này đối với quyền lợi của mình.
- Bên mua bảo hiểm cần chắc chắn rằng Hợp đồng bảo hiểm này đáp ứng được các nhu cầu và khả năng tài chính của mình. Nếu Bên mua bảo hiểm muốn được cung cấp thêm thông tin hoặc làm rõ thêm về sản phẩm, vui lòng liên hệ với Dai-ichi Life Việt Nam hoặc đại lý bảo hiểm của Dai-ichi Life Việt Nam.
- Các loại Phí trong Hợp đồng bảo hiểm này có thể thay đổi nhưng không vượt quá mức quy định tối đa. Nếu vượt quá mức tối đa, các loại Phí này phải được sự chấp thuận của Bộ Tài chính.
- Nếu Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm kê khai thông tin không đầy đủ và không trung thực khi tham gia bảo hiểm/khôi phục hiệu lực/điều chỉnh hợp đồng, Dai-ichi Life Việt Nam có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm/sản phẩm bảo hiểm. Theo đó, Dai-ichi Life Việt Nam không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào và hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng cho Bên mua bảo hiểm sau khi khấu trừ chi phí hợp lý.
- Bằng việc ký vào Tài liệu minh họa bán hàng này/Phiếu xác nhận Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm dữ liệu điện tử, Bên mua bảo hiểm đồng ý rằng chi phí hợp lý bị trừ được xác định bằng tổng chi phí hợp lý của tất cả Năm hợp đồng kể từ Năm hợp đồng 1 cho đến thời điểm Dai-ichi Life Việt Nam hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm/sản phẩm bảo hiểm. Chi phí hợp lý của mỗi Năm hợp đồng được xác định dựa trên tỷ lệ % của Phí bảo hiểm cơ bản mà Bên mua bảo hiểm đã đóng cho sản phẩm chính và tất cả sản phẩm bổ sung/bổ trợ (nếu có), cụ thể như sau:

Năm hợp đồng	1	2	Từ Năm hợp đồng thứ 3 trở đi
% Phí bảo hiểm cơ bản đã đóng tại từng Năm hợp đồng	90%	10%	5%

XÁC NHẬN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Tôi ký tên dưới đây xác nhận:

- Tôi đã được thông tin về công cụ tính phí – xây dựng kế hoạch bảo hiểm trên Trang thông tin điện tử của Dai-ichi Life Việt Nam tại địa chỉ website <https://dai-ichi-life.com.vn>.
- Tôi đã được tư vấn, giải thích chi tiết, đã đọc và hiểu rõ Quy tắc và Điều khoản của (các) sản phẩm, điều khoản loại trừ, quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm, cũng như các nội dung chi tiết trên tất cả các trang của Tài liệu minh họa bán hàng này và tôi xác nhận không có bất kỳ thắc mắc, đề nghị làm rõ nào đối với nội dung tại Tài liệu minh họa bán hàng đã nêu trên.
- Tôi đã hiểu rõ rằng:
 - Tài liệu minh họa bán hàng này được tính toán dựa trên điều kiện Người được bảo hiểm được tham định ở mức rủi ro chuẩn. Phí bảo hiểm và Phí bảo hiểm rủi ro thực tế sẽ tùy thuộc vào kết quả tham định của Dai-ichi Life Việt Nam và do đó có thể làm thay đổi các giá trị Tài khoản hợp đồng và Giá trị hoàn lại của hợp đồng.
 - Giá trị Tài khoản hợp đồng tùy thuộc vào mức lãi suất đầu tư thực tế, Phí bảo hiểm thực đóng, số tiền rút ra thực tế, và vì vậy giá trị này có thể cao hơn hoặc thấp hơn so với giá trị ghi ở Tài liệu minh họa bán hàng này.
 - Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực khi Phí bảo hiểm cơ bản không được đóng đầy đủ và đúng hạn trong 4 Năm hợp đồng đầu tiên hoặc khi giá trị Tài khoản hợp đồng nhỏ hơn Khoản khấu trừ hàng tháng và Khoản nợ (nếu có) kể từ Năm hợp đồng thứ 5 trở đi.
- Tôi đã hiểu rõ đặc điểm của sản phẩm bảo hiểm trong Tài liệu minh họa bán hàng này.
- Tôi tự nguyện và đồng ý tham gia sản phẩm này.

Lưu ý: Trường hợp Yêu cầu bảo hiểm nhân thọ được nộp bằng hệ thống nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm trực tuyến, Bên mua bảo hiểm và đại lý bảo hiểm/nhân viên của đại lý bảo hiểm tổ chức sẽ thực hiện xác nhận Tài liệu minh họa bán hàng này bằng việc ký tại Phiếu Xác nhận Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm dữ liệu điện tử, thay vì ký tại Tài liệu này.

Ngày ký: ____/____/____

Ngày ký: ____/____/____

Chữ ký: _____
Bên mua bảo hiểm: NGUYỄN
QUỐC ĐẠT

Chữ ký: _____
Đại lý bảo hiểm: Đào Ngọc Hậu
Mã số đại lý: 602691