

SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ TRỢ NHÓM 1 BẢO HIỂM TỬ VONG HOẶC TÀN TẬT DO TAI NẠN MỞ RỘNG

Quy tắc và Điều khoản

(Được phê chuẩn theo Công văn số 13982/BTC-QLBH ngày 30/12/2022 của Bộ Tài chính và chỉnh sửa theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm 2022 và các văn bản hướng dẫn thi hành)

Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm Bảo hiểm Bổ trợ Nhóm 1 – Bảo hiểm Tử vong hoặc Tàn tật do Tai nạn Mở rộng (“**Bản Quy tắc và Điều khoản Bổ trợ**”) này là những nội dung thỏa thuận giữa Chubb Life và Bên mua Bảo hiểm nhằm bảo hiểm bổ trợ cho Người được Bảo hiểm. Đây là sản phẩm bảo hiểm bổ trợ có khấu trừ Phí ban đầu và Phí rủi ro.

Trừ những thuật ngữ được định nghĩa tại Bản Quy tắc và Điều khoản Bổ trợ này, các thuật ngữ khác được sử dụng trong Bản Quy tắc và Điều khoản Bổ trợ sẽ được hiểu theo định nghĩa tại Bản Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo hiểm chính.

Các quy định của Sản phẩm Bảo hiểm chính sẽ được áp dụng cho sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này. Nếu có mâu thuẫn giữa Bản Quy tắc và Điều khoản Bổ trợ với Bản Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo hiểm chính, thì quy định của Bản Quy tắc và Điều khoản Bổ trợ này sẽ được ưu tiên áp dụng.

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này có hiệu lực, nếu Người được Bảo hiểm bị thương tật hoặc tử vong do Tai nạn, Chubb Life sẽ chi trả các quyền lợi bảo hiểm sau đây:

1.1 Quyền lợi bảo hiểm Chấn thương nội tạng do Tai nạn

- a) Nếu Người được Bảo hiểm bị chấn thương nội tạng do Tai nạn, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm của Mệnh giá Bảo hiểm như được quy định tại bảng dưới đây tùy thuộc vào tình trạng chấn thương của Người được Bảo hiểm:

Tình trạng chấn thương	Tỷ lệ chi trả (% Mệnh giá Bảo hiểm)
Tràn khí một hay cả hai bên màng phổi	2%
Tràn máu một hay cả hai bên màng phổi	4%
Vỡ lách (độ 3 trở lên theo phân độ chấn thương lách – AAST)	3%
Vỡ gan (độ 3 trở lên theo phân độ chấn thương gan – AAST)	6%
Thủng dạ dày và/hoặc thủng ruột	6%
Vỡ tụy	10%
Rách, vỡ một hay cả hai bên thận và/hoặc đứt chỗ nối Đài bể thận – niệu quản (độ 3 trở lên theo phân độ chấn thương thận – AAST)	3%
Rách, đứt một hay cả hai bên niệu quản	3%
Rách thành bàng quang	3%
Rách, đứt niệu đạo	3%

- b) Điều kiện chi trả Quyền lợi bảo hiểm Chấn thương nội tạng do Tai nạn:

- Người được Bảo hiểm đã đạt mười tám (18) Tuổi bảo hiểm trở lên vào thời điểm xảy ra Tai nạn dẫn đến chấn thương nội tạng;

- Chubb Life có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu ngay sau khi xảy ra Tai nạn, Người được Bảo hiểm không nằm viện điều trị nội trú tại Bệnh viện để điều trị chấn thương nội tạng.

1.2 Quyền lợi bảo hiểm Chấn thương xương khớp do Tai nạn

- a) Nếu Người được Bảo hiểm bị tổn thương xương, khớp, dây chằng do Tai nạn, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm của Mệnh giá Bảo hiểm như được quy định tại bảng dưới đây tùy thuộc vào tình trạng tổn thương của Người được Bảo hiểm:

Tình trạng tổn thương	Tỷ lệ chi trả (% Mệnh giá Bảo hiểm)	Mức chi trả tối đa (VNĐ)
Nứt, vỡ xương trán và/hoặc xương đỉnh (loại trừ chấn thương sọ não dẫn đến phẫu thuật mở hộp sọ)	30%	180.000.000
Gãy xương hàm trên và/hoặc xương hàm dưới	10%	60.000.000
Gãy một hoặc nhiều các xương mặt khác	5%	30.000.000
Gãy một hoặc nhiều xương đốt ngón tay	1%	6.000.000
Gãy một hoặc nhiều xương cổ tay và/hoặc đốt bàn tay	3%	18.000.000
Gãy một hoặc nhiều xương đòn, xương vai, xương cánh tay, xương trụ và/hoặc xương quay	5%	30.000.000
Gãy xương ức	30%	180.000.000
Gãy một hoặc nhiều xương sườn	2% cho mỗi xương sườn	12.000.000 cho mỗi xương sườn, tối đa chi trả cho 03 xương sườn
Gãy một hoặc nhiều thân đốt sống	10%	60.000.000
Gãy xương chậu gây méo khung chậu	50%	300.000.000
Gãy xương cùmg và/hoặc xương cụt	10%	60.000.000
Gãy một hoặc cả hai xương đùi	30%	180.000.000
Vỡ, gãy một hoặc cả hai xương bánh chè	15%	90.000.000
Tổn thương sụn chêm do chấn thương khớp gối và phải trải qua Phẫu thuật điều trị	2%	12.000.000
Đứt hoàn toàn một hoặc các dây chằng khớp gối và phải trải qua Phẫu thuật điều trị	4%	24.000.000
Gãy một hoặc nhiều xương mác và/hoặc xương chày, xương mắt cá	5%	30.000.000
Vỡ, gãy xương sên và/hoặc xương gót chân	5%	30.000.000
Gãy một hoặc nhiều xương đốt bàn chân	2%	12.000.000
Gãy một hoặc nhiều xương đốt ngón chân	1%	6.000.000

Trong Bản Quy tắc và Điều khoản Bỏ trợ này, **Gãy xương/vỡ xương** là khi xương gãy lia hoàn toàn toàn bộ mặt cắt xương dưới tác động của ngoại lực, không bao gồm nứt xương (là một đường gãy

mảnh trên phim X-quang hoặc hình ảnh chụp cắt lớp vi tính (CT scan) hoặc chụp cộng hưởng từ hạt nhân (MRI) giữa 2 mảnh của 1 xương nhưng các mảnh xương vẫn dính liền với nhau và đường gãy này không kéo dài hết chiều ngang của xương) hoặc gãy cành tươi (là tình trạng xương bị gãy ngang phần vỏ, kéo dài vào phần giữa và hướng xuống trục dọc của xương mà không gãy lia sang phần vỏ xương đối diện). Chẩn đoán tổn thương xương, khớp, dây chằng hay gãy xương chỉ được chấp nhận nếu đó là chẩn đoán được Bác sĩ xác nhận căn cứ vào kết quả chụp X-quang, CT scan hoặc MRI.

b) Điều kiện và giới hạn chi trả Quyền lợi bảo hiểm Chấn thương xương khớp do Tai nạn:

- Người được Bảo hiểm đã đạt mười tám (18) Tuổi bảo hiểm trở lên vào thời điểm xảy ra Tai nạn dẫn đến tổn thương xương, khớp, dây chằng;
- Nếu từ hai (02) Tai nạn trở lên gây ra cùng một loại tổn thương xương, khớp, dây chằng cho Người được Bảo hiểm và tổn thương của lần Tai nạn liền trước đã được chi trả quyền lợi bảo hiểm, thì Chubb Life sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho tổn thương gây ra bởi lần Tai nạn sau nếu Tai nạn đó xảy ra sau Tai nạn liền trước từ đủ mười hai (12) tháng trở lên;
- Nếu trong cùng một Tai nạn gây ra nhiều tổn thương xương, khớp, dây chằng khác nhau, Chubb Life sẽ chi trả số tiền tương ứng cho mỗi tình trạng tổn thương xương, khớp, dây chằng theo quy định tại điểm a) nêu trên.

1.3 Quyền lợi bảo hiểm Bỏng do Tai nạn

a) Nếu Người được Bảo hiểm bị bỏng do Tai nạn, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm của Mệnh giá Bảo hiểm như được quy định tại bảng dưới đây tùy thuộc vào mức độ bỏng của Người được Bảo hiểm:

Mức độ bỏng	Tỷ lệ chi trả (% Mệnh giá Bảo hiểm)	Mức chi trả tối đa (VNĐ)
Bỏng mức độ ba (03) dẫn tới cấu trúc da bị hủy hoại hoàn toàn trên diện tích tối thiểu là 20% của diện tích da cơ thể, và Người được Bảo hiểm phải trải qua việc điều trị cấy ghép da.	100%	600.000.000
Bỏng mức độ ba (03) dẫn tới cấu trúc da bị hủy hoại hoàn toàn trên diện tích tối thiểu là 15% của diện tích da cơ thể, và Người được Bảo hiểm phải trải qua việc điều trị cấy ghép da.	75%	450.000.000
Bỏng mức độ hai (02) dẫn tới cấu trúc da bị hủy hoại hoàn toàn trên diện tích tối thiểu là 20% của diện tích da cơ thể.	50%	300.000.000
Bỏng mức độ ba (03) dẫn tới cấu trúc da bị hủy hoại hoàn toàn trên diện tích từ 09% của diện tích da cơ thể.	25%	150.000.000

b) Điều kiện và giới hạn chi trả Quyền lợi bảo hiểm Bỏng do Tai nạn:

- Nếu cùng một Tai nạn gây ra nhiều mức độ bỏng khác nhau, Chubb Life sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho duy nhất một (01) mức độ bỏng có Số tiền Bảo hiểm được chi trả cao nhất;
- Chubb Life có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm này nếu ngay sau khi xảy ra Tai nạn, Người được Bảo hiểm không được điều trị bỏng tại Bệnh viện.

1.4 Quyền lợi bảo hiểm Tàn tật do Tai nạn

- a) Nếu Người được Bảo hiểm bị tàn tật do Tai nạn, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm của Mệnh giá Bảo hiểm như được quy định tại bảng dưới đây tùy thuộc vào tình trạng tàn tật của Người được Bảo hiểm:

Tình trạng tàn tật	Tỷ lệ chi trả (% Mệnh giá Bảo hiểm)
Cắt cụt hai tay hoặc hai chân	100%
Cắt cụt một tay và một chân	100%
Cắt cụt một tay và mù vĩnh viễn một mắt	100%
Cắt cụt một chân và mù vĩnh viễn một mắt	100%
Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng hai tay hoặc hai chân	100%
Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng một tay và một chân	100%
Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng một tay và mù vĩnh viễn một mắt	100%
Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng một chân và mù vĩnh viễn một mắt	100%
Mù vĩnh viễn hai mắt	100%
Cắt cụt một tay hoặc một chân	50%
Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng một tay hoặc một chân	50%
Mù vĩnh viễn một mắt	50%
Mất thính lực hoàn toàn hai tai	50%
Cắt cụt hai ngón tay cái	25%
Mất thính lực hoàn toàn một tai	10%

- b) Tình trạng tàn tật trong bảng trên được hiểu như sau:

- **Cắt cụt tay** là khi cắt cụt từ khớp cổ tay trở lên, và **cắt cụt chân** là khi cắt cụt từ mắt cá chân trở lên;
- **Cắt cụt ngón tay cái** là khi mất hoàn toàn và vĩnh viễn ngón tay cái từ khớp bàn ngón.
- **Mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng** là tình trạng mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của bộ phận cơ thể có liên quan. **Mù vĩnh viễn** là tình trạng mất thị lực hoàn toàn và không hồi phục của mắt với kết quả đo thị lực cho thấy thị lực sáng tối âm tính. Việc xác định tình trạng mất hoàn toàn và vĩnh viễn chức năng của bộ phận cơ thể hoặc mù vĩnh viễn phải được thực hiện bởi cơ quan giám định y tế cấp tỉnh/Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh trở lên, và việc giám định này phải được thực hiện sau một trăm tám mươi (180) ngày tính từ ngày xảy ra Tai nạn.
- **Mất thính lực hoàn toàn** là tình trạng điếc hoàn toàn (không có khả năng nghe ít nhất 80 decibel ở mọi tần số). Tình trạng điếc phải được xác định trên cơ sở kết quả đo thính lực đồ và các thử nghiệm ngưỡng âm thanh được thực hiện và xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng;

- c) Điều kiện và giới hạn chi trả Quyền lợi bảo hiểm Tàn tật do Tai nạn:

- Nếu cùng một Tai nạn gây ra nhiều tàn tật khác nhau, Chubb Life vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm cho mỗi tình trạng tàn tật, tuy nhiên tổng Số tiền Bảo hiểm tối đa được chi trả sẽ áp dụng theo quy định tại Điều 1.7 dưới đây;
- Chubb Life có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm này nếu ngay sau khi xảy ra Tai nạn, Người được Bảo hiểm không được điều trị chấn thương (dẫn đến tàn tật) tại Bệnh viện.

1.5 Quyền lợi bảo hiểm Tàn tật mở rộng do Tai nạn

- a) Nếu người được Bảo hiểm bị tàn tật do Tai nạn, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm theo tỷ lệ phần trăm của Mệnh giá Bảo hiểm như được quy định tại bảng dưới đây tùy thuộc vào tình trạng tàn tật của Người được Bảo hiểm:

Tình trạng tàn tật	Tỷ lệ chi trả (% Mệnh giá Bảo hiểm)
Mất thanh do vết thương thanh quản gây ra	50%
Cụt hai đốt của ngón tay cái	10%
Cụt một đốt của ngón tay cái	5%
Cụt ba đốt ngón tay trở	7%
Cụt hai đốt ngón tay trở	5%
Cụt một đốt ngón tay trở	2%
Cụt ba đốt ngón tay giữa	5%
Cụt hai đốt ngón tay giữa	3%
Cụt một đốt ngón tay giữa	1%
Cụt ba đốt ngón tay áp út	4%
Cụt hai đốt ngón tay áp út	2%
Cụt một đốt ngón tay áp út	1%
Cụt ba đốt ngón tay út	3%
Cụt hai đốt ngón tay út	2%
Cụt một đốt ngón tay út	1%
Cụt tất cả các ngón của hai bàn chân	30%
Cụt tất cả các ngón của một bàn chân	15%
Cụt hai đốt của ngón chân cái	5%
Cụt một đốt của ngón chân cái	3%
Cụt mỗi ngón chân khác ngoài ngón chân cái	2%

- b) Tình trạng tàn tật trong bảng trên được hiểu như sau:

- **Mất thanh** là tình trạng dây thanh quản bị chấn thương khiến cho Người được Bảo hiểm không nói được hoàn toàn trong thời gian liên tục ít nhất mười hai (12) tháng. Bệnh phải được chẩn đoán xác định bởi Bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng.
- **Cụt đốt ngón tay/ngón chân hoặc cụt ngón chân:** được hiểu là tình trạng mất hoàn toàn và vĩnh viễn đốt ngón tay/ngón chân hoặc ngón chân tương ứng.

- c) Điều kiện và giới hạn chi trả Quyền lợi bảo hiểm Tàn tật mở rộng do Tai nạn:

- Người được Bảo hiểm đã đạt mười tám (18) Tuổi bảo hiểm trở lên vào thời điểm xảy ra Tai nạn dẫn đến tình trạng tàn tật;
- Nếu cùng một Tai nạn gây ra nhiều tình trạng tàn tật khác nhau, Chubb Life vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm cho mỗi tình trạng tàn tật, tuy nhiên tổng Số tiền Bảo hiểm tối đa được chi trả sẽ áp dụng theo quy định tại Điều 1.7 dưới đây;
- Chubb Life có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm này nếu ngay sau khi xảy ra Tai nạn, Người được Bảo hiểm không được điều trị chấn thương (dẫn đến Tàn tật) tại Bệnh viện.

1.6 Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn

Nếu Người được Bảo hiểm tử vong do Tai nạn, Chubb Life sẽ chi trả Số tiền Bảo hiểm theo quy định như sau:

Sự kiện Bảo hiểm	Tỷ lệ chi trả (% Mệnh giá Bảo hiểm)
a) Người được Bảo hiểm tử vong do Tai nạn khi đang du lịch ở nước ngoài trong chương trình du lịch tham quan nước ngoài do doanh nghiệp du lịch hoạt động hợp pháp tại Việt Nam tổ chức.	300%
b) Người được Bảo hiểm tử vong do Tai nạn khi đang là hành khách trên phương tiện vận chuyển công cộng được cấp phép, có lịch trình thường xuyên và theo những tuyến đường cố định bao gồm xe buýt, xe ô tô chở khách, tàu điện/tàu hỏa chở khách, tàu bay chở khách, tàu thủy/phà chở khách.	200%
c) Người được Bảo hiểm tử vong do Tai nạn không thuộc trường hợp a) hoặc b) nêu trên.	100%

Trước khi chi trả Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn, Chubb Life sẽ trừ đi tổng Số tiền Bảo hiểm đã chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm quy định từ Điều 1.1 đến Điều 1.5 đã phát sinh trước đó (nếu có).

1.7 Giới hạn chi trả:

a) Mức điều chỉnh trong trường hợp Người được Bảo hiểm là trẻ em:

Trong trường hợp Người được Bảo hiểm là trẻ em tại thời điểm bị thương tật hoặc tử vong do Tai nạn thì Số tiền Bảo hiểm chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1.3, Điều 1.4, Điều 1.6 trên sẽ được điều chỉnh theo Tuổi bảo hiểm và tỷ lệ như sau:

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

b) Trong mọi trường hợp, tổng Số tiền Bảo hiểm tối đa chi trả cho tất cả các quyền lợi bảo hiểm quy định từ Điều 1.1 đến Điều 1.6 nêu trên sẽ không vượt quá một trăm phần trăm (100%) Mệnh giá Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này nhân với tỷ lệ phần trăm nêu tại điểm a) như trên, ngoại trừ trường hợp được nêu tại Điều 1.5.a) hoặc Điều 1.5 b) trên.

c) Chubb Life sẽ khấu trừ các Khoản nợ (nếu có) trước khi chi trả các quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bồi trợ này.

Điều 2. Các trường hợp loại trừ bảo hiểm

Chubb Life sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1 trên nếu Người được Bảo hiểm tử vong, bị tổn thương, bị bỏng hay bị thương tật do bất kỳ nguyên nhân nào sau đây gây ra:

a) Tham gia chiến tranh hoặc các hành động gây chiến, bao gồm hành động xâm lược, các hành

- động của nước thù địch (cho dù có tuyên chiến hay không), nội chiến, khởi nghĩa, cách mạng, nổi loạn, đảo chính quân sự hoặc tiếm quyền;
- b) Phục vụ các lực lượng vũ trang trong thời gian có chiến tranh (cho dù có tuyên chiến hay không) hoặc hoạt động chiến đấu, lập lại trật tự công cộng;
 - c) Tham gia đấu đá, đánh nhau theo ghi nhận trong biên bản của công an hoặc chống cự việc bắt giữ;
 - d) Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), ngộ độc thức ăn và đồ uống, tử vong không rõ nguyên nhân hoặc do tai biến trong quá trình điều trị bệnh, phẫu thuật/thủ thuật;
 - e) Biến chứng trong quá trình mang thai hoặc khi sinh đẻ;
 - f) Do ảnh hưởng của ma túy, các chất kích thích khác, tự tử hoặc mưu toan tự tử hoặc cố tình tự gây thương tích dù đang ở trong bất kỳ trạng thái tinh thần tỉnh táo hay bị mất trí;
 - g) Do hậu quả của các hành vi chạy xe quá tốc độ hoặc điều khiển/tham gia điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vi phạm quy định pháp luật;
 - h) Tham gia các hoạt động nguy hiểm như nhảy dù, thể thao trên không, leo núi, săn bắn, đua xe, đua ngựa, lặn có bình khí nén, trừ khi cố gắng cứu sống tính mạng con người;
 - i) Tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp;
 - j) Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách hoặc thành viên của phi hành đoàn trên các chuyến bay thương mại có lịch trình thường xuyên;
 - k) Các trường hợp thuộc Tình trạng tồn tại trước được nêu tại Điều 8.7 của Bản Quy tắc và Điều khoản Bổ trợ này, ngoại trừ Tình trạng tồn tại trước đã được kê khai đầy đủ, chính xác trên Hồ sơ Yêu cầu Bảo hiểm và được Chubb Life chấp nhận;
 - l) Do hành vi cố ý của Người được Bảo hiểm, Bên mua Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng. Trong trường hợp có nhiều hơn một (01) Người thụ hưởng được chỉ định, Chubb Life chỉ trả quyền lợi bảo hiểm cho Người thụ hưởng được chỉ định nào không tham gia vào các hành vi đó và theo tỷ lệ tương ứng với tỷ lệ mà Bên mua Bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 3. Phí bảo hiểm và các loại phí khấu trừ

3.1 Phí Bảo hiểm bổ sung:

Phí Bảo hiểm bổ sung là khoản phí bảo hiểm mà Bên mua Bảo hiểm phải đóng để duy trì hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này và được thể hiện tại Giấy Chứng nhận Bảo hiểm hoặc các thỏa thuận bằng văn bản khác (nếu có). Định kỳ đóng phí và quy định về nghĩa vụ đóng phí đối với sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này được áp dụng theo đúng điều khoản và điều kiện trong Bản Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo hiểm chính.

3.2 Phí ban đầu:

Phí Bảo hiểm bổ sung đóng cho sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này sẽ được phân bổ vào Giá trị Tài khoản Cơ bản sau khi khấu trừ Phí ban đầu với tỷ lệ % theo bảng sau:

Năm hợp đồng	1	2	3	Từ năm thứ 4 trở đi
Phí ban đầu (% Phí Bảo hiểm bổ sung)	70%	50%	30%	0%

3.3 Phí rủi ro:

Phí rủi ro sẽ được khấu trừ từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng vào mỗi Ngày kỷ niệm tháng, được dùng để chi trả quyền lợi bảo hiểm theo cam kết tại Hợp đồng Bảo hiểm. Phí rủi ro được tính toán dựa trên cơ sở quyền lợi bảo hiểm tham gia, tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và nghề nghiệp của Người được Bảo hiểm. Chubb Life có thể thay đổi tỷ lệ Phí rủi ro sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận, và Chubb Life sẽ thông báo bằng văn bản đến Bên mua Bảo hiểm ít nhất ba (03) tháng trước khi áp dụng.

Điều 4. Thay đổi Mệnh giá Bảo hiểm

Trong thời gian sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này có hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có thể gửi văn bản yêu cầu tăng hoặc giảm Mệnh giá Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ. Theo đó:

- a) Nếu Bên mua Bảo hiểm yêu cầu giảm Mệnh giá Bảo hiểm thì Mệnh giá Bảo hiểm sau khi giảm phải không được thấp hơn Mệnh giá Bảo hiểm tối thiểu theo quy định của Chubb Life tại từng thời điểm;
- b) Nếu Bên mua Bảo hiểm yêu cầu tăng Mệnh giá Bảo hiểm thì Bên mua Bảo hiểm và Người được Bảo hiểm phải đáp ứng yêu cầu về thẩm định của Chubb Life. Bên mua Bảo hiểm không được yêu cầu tăng Mệnh giá Bảo hiểm trong thời gian Hợp đồng Bảo hiểm đang được miễn Khoản Khấu trừ hàng tháng, miễn đóng phí bảo hiểm hoặc hỗ trợ đóng phí bảo hiểm;
- c) Trong trường hợp yêu cầu tăng hoặc giảm Mệnh giá Bảo hiểm được Chubb Life chấp thuận, khi đó:
 - Thời điểm có hiệu lực của Mệnh giá Bảo hiểm mới sẽ được ghi nhận cụ thể tại văn bản chấp thuận yêu cầu thay đổi Mệnh giá Bảo hiểm; và
 - Phí Bảo hiểm bổ sung, Phí rủi ro, các quyền lợi bảo hiểm và những điều kiện khác có liên quan đến sản phẩm bảo hiểm bổ trợ sẽ được điều chỉnh tương ứng với Mệnh giá Bảo hiểm mới.

Điều 5. Khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm bổ trợ

Trong trường hợp sản phẩm bảo hiểm bổ trợ mất hiệu lực, Bên mua Bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực sản phẩm bảo hiểm bổ trợ trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày bị mất hiệu lực. Quy định về điều kiện khôi phục, thủ tục yêu cầu và chấp nhận khôi phục hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ sẽ được áp dụng theo điều khoản và điều kiện quy định trong Bản Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm Bảo hiểm chính của Hợp đồng Bảo hiểm. Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ bị chấm dứt hiệu lực theo yêu cầu của Bên mua Bảo hiểm sẽ không được khôi phục.

Điều 6. Chấm dứt hiệu lực

Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này sẽ chấm dứt hiệu lực trong những trường hợp sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- a) Khi tổng Số tiền Bảo hiểm đã chi trả cho các quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 1.1, Điều 1.2, Điều 1.3, Điều 1.4 và Điều 1.5 bằng một trăm phần trăm (100%) Mệnh giá Bảo hiểm (hoặc tương ứng với tỷ lệ theo quy định tại Điều 1.7 đối với Người được Bảo hiểm là trẻ em dưới bốn (04) Tuổi bảo hiểm);

- b) Sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này bị mất hiệu lực do Bên mua Bảo hiểm không thực hiện đúng nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm theo quy định trong Hợp đồng Bảo hiểm;
- c) Người được Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ tử vong;
- d) Khi Bên mua Bảo hiểm yêu cầu hủy bỏ, chấm dứt sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này;
- e) Vào Ngày đáo hạn của sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ này;
- f) Hợp đồng Bảo hiểm đáo hạn, hoặc chấm dứt hiệu lực;
- g) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật hoặc quy định trong các Bản Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng Bảo hiểm.

Điều 7. Thủ tục giải quyết quyền lợi

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải gửi cho Chubb Life trong thời gian sớm nhất có thể, bao gồm những giấy tờ sau đây:

- a) Phiếu yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm đã được khai đầy đủ, chính xác;
- b) Bản sao có chứng thực các bằng chứng hợp pháp về quyền nhận tiền bảo hiểm, gồm có chứng minh nhân dân/căn cước công dân/hộ chiếu, di chúc hoặc các bằng chứng hợp pháp khác, văn bản ủy quyền hợp pháp;
- c) Các chứng từ chứng minh về Sự kiện Bảo hiểm:
 - Chứng từ điện tử hoặc bản sao có chứng thực Giấy chứng tử/trích lục khai tử và/hoặc biên bản giải phẫu pháp y (trường hợp tử vong); Biên bản giám định thương tật của cơ quan giám định y tế cấp tỉnh/Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh trở lên (trường hợp thương tật do Tai nạn);
 - Bản sao các giấy tờ liên quan đến Tai nạn như biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, văn bản thông báo kết luận điều tra của cơ quan công an cấp quận huyện trở lên; hoặc bản tường trình chi tiết tình huống Tai nạn có xác nhận của Công an cấp quận huyện nơi xảy ra Tai nạn (trường hợp Tai nạn không được cơ quan có thẩm quyền xác minh, điều tra);
 - Bản sao tóm tắt bệnh án hoặc bản sao bệnh án, sổ khám bệnh, giấy ra viện, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có) và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị.

Chubb Life bảo lưu quyền yêu cầu Bên mua Bảo hiểm hoặc người có quyền nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp bản chính các chứng từ y tế và chứng từ liên quan đến Sự kiện Bảo hiểm để kiểm tra, đối chiếu. Trong trường hợp (các) tài liệu do cơ quan, tổ chức của nước ngoài cấp, người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp bản công chứng, chứng thực đã được hợp pháp hóa lãnh sự các tài liệu này (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt).

Điều 8. Giải thích từ ngữ

8.1 “Người được Bảo hiểm”: là cá nhân đang cư trú tại Việt Nam, từ đủ một (01) tháng tuổi đến sáu mươi lăm (65) Tuổi bảo hiểm vào Ngày hiệu lực và được Chubb Life chấp thuận bảo hiểm theo Bản Quy tắc và Điều khoản Hỗ trợ này.

8.2 “Mệnh giá Bảo hiểm”: là số tiền Chubb Life chấp nhận bảo hiểm đối với sản phẩm bảo hiểm hỗ trợ

này và được thể hiện tại Giấy Chứng nhận Bảo hiểm/Giấy Chứng nhận Bảo hiểm BỔ trợ hoặc các thỏa thuận sửa đổi bổ sung (nếu có).

- 8.3 “Ngày hiệu lực”:** là ngày sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này có hiệu lực và được quy định như sau: (i) trùng với Ngày hiệu lực Hợp đồng Bảo hiểm nếu sản phẩm bảo hiểm bổ trợ tham gia cùng lúc với Sản phẩm Bảo hiểm chính, hoặc (ii) Ngày đáo niên của Hợp đồng Bảo hiểm nếu sản phẩm bảo hiểm bổ trợ được giao kết sau khi Hợp đồng Bảo hiểm của Sản phẩm Bảo hiểm chính đã được phát hành. Ngày hiệu lực được ghi trong Giấy Chứng nhận Bảo hiểm hoặc Giấy Chứng nhận Bảo hiểm BỔ trợ.
- 8.4 “Ngày đáo hạn”:** là ngày kết thúc Thời hạn Bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này và được quy định như sau: (i) vào Ngày đáo niên trùng hoặc ngay sau ngày sinh nhật lần thứ bảy mươi (70) của Người được Bảo hiểm, hoặc (ii) vào Ngày đáo hạn của Hợp đồng Bảo hiểm, lấy ngày nào đến trước. Ngày đáo hạn được ghi nhận tại Giấy Chứng nhận Bảo hiểm hoặc Giấy Chứng nhận Bảo hiểm BỔ trợ.
- 8.5 “Thời hạn Bảo hiểm”:** là khoảng thời gian tính từ Ngày hiệu lực cho đến Ngày đáo hạn của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ này.
- 8.6 “Tai nạn”:** là một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn bắt đầu bằng một vật hoặc một lực bất ngờ từ bên ngoài trực tiếp lên cơ thể Người được Bảo hiểm dẫn đến việc Người được Bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật hoàn toàn và không hồi phục hay bị tổn thương. 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 chấn thương, tổn thương, thương tật, hoặc tử vong cho Người được Bảo hiểm trong vòng một trăm tám mươi (180) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.
- 8.7 “Tình trạng tồn tại trước”:** là tình trạng bệnh, thương tích của Người được Bảo hiểm đã được khám, xét nghiệm, chẩn đoán hoặc điều trị trước (i) Ngày phát hành của Hợp đồng Bảo hiểm, (ii) Ngày hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ hoặc (iii) Ngày khôi phục hiệu lực gần nhất của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ, lấy ngày nào đến sau. Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh/bệnh sử được lưu giữ tại Bệnh viện/cơ sở y tế đủ tiêu chuẩn hoặc các thông tin do Bên mua Bảo hiểm/Người được Bảo hiểm tự kê khai được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Tình trạng tồn tại trước.
- 8.8 “Bác sĩ”:** là người có bằng tốt nghiệp bác sĩ y khoa, đã đăng ký ngành nghề bác sĩ theo quy định pháp luật Việt Nam hiện hành để cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ y tế và phẫu thuật, và đang công tác tại Bệnh viện.

Bác sĩ theo định nghĩa tại điều khoản này không đồng thời là: (i) Bên mua Bảo hiểm, Người được Bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng; (ii) thành viên gia đình trực hệ của Bên mua Bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm (bố, mẹ, bố mẹ vợ/chồng, vợ/chồng, con cái, anh chị em ruột), trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.

- 8.9 “Bệnh viện”:** là cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam nhằm chăm sóc và điều trị những người bị tai nạn hoặc bệnh tật. Cơ sở khám chữa bệnh đó phải được cấp phép là bệnh viện hoặc trung tâm y tế cấp quận/huyện trở lên và đáp ứng được các yêu cầu sau:
- hoạt động liên tục 24 giờ trong ngày, có y tá chăm sóc và ít nhất một Bác sĩ trực thường xuyên nhằm cung cấp dịch vụ khám, chẩn đoán và điều trị cho người bị bệnh, thương tích;
 - có đầy đủ năng lực và phương tiện để thực hiện các ca phẫu thuật y khoa và hoạt động điều trị nội trú;
 - có lưu giữ đầy đủ bệnh án và hồ sơ của bệnh nhân theo tiêu chuẩn quy định của cơ quan có thẩm quyền;
 - có con dấu chính thức theo quy định pháp luật hiện hành về con dấu và trên con dấu phải có chữ “Bệnh viện” hoặc “Trung tâm Y tế”.

Đối với cơ sở y tế ngoài lãnh thổ Việt Nam, tư cách của cơ sở y tế phải được thể hiện bằng ngôn ngữ của quốc gia/lãnh thổ đó mà được hiểu là “bệnh viện” theo tiếng Việt.