Daiichi Life

TÓM TẮT QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN VÀ MỘT SỐ LƯU Ý QUAN TRỌNG SẢN PHẨM BẢO HIỂM
VỮNG BƯỚC TOÀN DIỆN



Đây là tài liệu tóm tắt các nội dung cơ bản của Quy tắc và Điều khoản và một số lưu ý quan trọng của sản phẩm bảo hiểm Vững Bước Toàn Diện. Bản tóm tắt này giúp Quý khách thuận tiện trong việc tham chiếu và xem các quy định chi tiết của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm Vững Bước Toàn Diện (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 được ban hành theo Quyết định số 861/GD/Daiichi/2026 ngày 05/11/2026 của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Daiichi Việt Nam.
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

Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả 01 (một) trong các quyền lợi bảo hiểm dưới đây, nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian sản phẩm bảo hiểm này có hiệu lực.

	SỰ KIỆN BẢO HIỂM	**QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**
Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn	NĐBH tử vong do Tai nạn/ Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn	Nhận tỷ lệ thanh toán STBH theo Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán tại Phụ lục 1 của QTĐK, sau khi khấu trừ tất cả QLBH Thương tật do Tai nạn của NĐBH đó đã được thanh toán trước đó.
Quyền lợi bảo hiểm Thương tật do Tai nạn	NĐBH bị Thương tật do Tai nạn	Nhận tỷ lệ thanh toán STBH nhưng không vượt quá Mức chi trả tối đa theo Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán tại Phụ lục 1 của QTĐK. Tổng quyền lợi được chi trả cho mỗi NĐBH không vượt quá 100% STBH.

Quyền lợi bảo hiểm Trợ cấp do Tai nạn *(nếu BMBH lựa chọn tham gia thêm)*	NĐBH bị Tai nạn và phải Nghỉ ốm để Phẫu thuật và/hoặc điều trị Cần thiết và hợp lý về mặt y tế	Nhận Tiền trợ cấp hàng ngày đối với mỗi Ngày nghỉ thực tế theo chỉ định của Bác sĩ theo quy định tại Điều 2.3 của QTĐK.
Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ chi phí y tế do Tai nạn *(nếu BMBH lựa chọn tham gia thêm)*	NĐBH bị Tai nạn phải điều trị tại Bệnh viện/Phòng khám	Được chi trả chi phí y tế thực tế Cần thiết và hợp lý về mặt y tế. Tối đa không vượt quá STBH cho mỗi Năm hợp đồng.

II. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM

Quy định chi tiết tại Điều 3 của QTĐK

Daiichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân nào sau đây, dù trực tiếp hay gián tiếp:

Trường hợp	Điều khoản loại trừ
Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn, Thương tật do Tai nạn	• Lỗi cố ý của BMBH hoặc NĐBH hoặc người thừa kế hợp pháp của NĐBH; • Hành vi vi phạm pháp luật hình sự của NĐBH; • Các tình trạng Bệnh/Thương tật có sẵn của Người được bảo hiểm; • Sử dụng ma túy, bóng cười trái quy định của pháp luật; sử dụng trái phép chất gây nghiện; thuốc độc; • Điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu có nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định hiện hành, sử dụng thuốc không có chỉ định hoặc sử dụng quá liều; • Lên, xuống, vận hành, phục vụ, hoặc đang được chở trên các thiết bị/phương tiện vận chuyển hàng không, trừ khi NĐBH là hành khách có mua vé trên chuyến bay thương mại được cấp phép theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến bay đã được xác lập; • Nhiễm bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; • Tham gia vào các môn thể thao nguy hiểm; • (Các) Trường hợp loại trừ có điều kiện theo thỏa thuận giữa Daiichi Life Việt Nam và BMBH đối với NĐBH chính có kết quả thẩm định dưới chuẩn.

Trợ cấp do Tai nạn, Hỗ trợ chi phí y tế do Tai nạn	• Lỗi cố ý của BMBH hoặc NĐBH hoặc người thừa kế hợp pháp của NĐBH; • Hành vi vi phạm pháp luật hình sự của NĐBH; • Các tình trạng Bệnh/Thương tật có sẵn của Người được bảo hiểm; • Sử dụng thuốc mà không theo chỉ định của Bác sĩ, sử dụng bất kỳ loại chất gây nghiện, ma túy, chất độc, thuốc kích thích; • Người được bảo hiểm nhập viện với nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định hiện hành của Bộ Y tế/Cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân; • Các chi phí y tế phát sinh do nhiễm bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; • Tham gia vào các môn thể thao nguy hiểm; • Nhiễm HIV/AIDS hay các bệnh có liên quan đến HIV/AIDS; • Tất cả các chi phí phục vụ chẩn đoán và điều trị liên quan đến các phương pháp thẩm mỹ xâm lấn hoặc không xâm lấn hoặc xâm lấn tối thiểu, phẫu thuật tái tạo, phẫu thuật chỉnh hình, phẫu thuật tạo hình không nhằm mục đích điều trị Thương tật do Tai nạn, phục hồi chức năng của cơ quan/bộ phận bị tổn thương do Tai nạn; • Sử dụng các chế phẩm điều trị không có số đăng ký thuốc, sử dụng các sản phẩm có thành phần là vitamin, khoáng chất, chất dinh dưỡng bổ sung, thực phẩm chức năng, mỹ phẩm, các chế phẩm điều trị bằng cách tiêm truyền/tiêm khớp/tiêm dưới da hoặc dung dịch nhỏ mắt, kem (cream) bôi không có số đăng ký thuốc, các loại gel chống dính sau phẫu thuật; • Điều trị bằng Y học thay thế; • Khám nhằm mục đích kiểm tra, tầm soát, điều trị liên quan đến chăm sóc/dưỡng bệnh/tĩnh dưỡng, điều trị hoặc phòng ngừa để giảm nhẹ các triệu chứng thông thường liên quan đến tuổi già, điều trị phòng ngừa, tiêm chủng, và các biến chứng, ngoại trừ vắc xin bệnh dại sau khi bị động vật tấn công hoặc chích ngừa uốn ván sau khi bị Tai nạn; • Các) Trường hợp loại trừ có điều kiện theo thỏa thuận giữa Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm có kết quả thẩm định dưới chuẩn theo quy định của Daiichi Life Việt Nam (nếu có).

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

Quy định chi tiết tại Điều 1.36 và Điều 1.37 của QTĐK

- **Thời hạn bảo hiểm:** được tính từ thời điểm Daiichi Life Việt Nam bắt đầu chấp thuận bảo hiểm đến khi chấm dứt hiệu lực bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm cụ thể do BMBH và Daiichi Life Việt Nam thỏa thuận và không vượt quá 01 (một) năm, được quy định trong HĐBH.
- **Thời hạn đóng phí**: là khoảng thời gian mà BMBH có nghĩa vụ đóng phí cho HĐBH. Thời hạn đóng phí theo thỏa thuận với BMBH, phù hợp với quy định pháp luật.

IV. NGHĨA VỤ KÊ KHAI THÔNG TIN TRUNG THỰC

Quy định chi tiết tại Điều 4.4.1 của QTĐK

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

Nếu Quý khách không cung cấp đầy đủ và chính xác thông tin theo yêu cầu của Daiichi Life Việt Nam khi tham gia sản phẩm bảo hiểm này hoặc các yêu cầu khác về việc điều chỉnh HĐBH (Yêu cầu vi phạm), Daiichi Life Việt Nam có toàn quyền đơn phương hủy bỏ một phần hoặc toàn bộ HĐBH này hoặc đơn phương hủy bỏ quyết định của Daiichi Life Việt Nam về việc chấp thuận đối với Yêu cầu vi phạm. Theo đó, Daiichi Life Việt Nam sẽ:

- Không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào; và
- Thu hồi các quyền lợi bảo hiểm mà Daiichi Life Việt Nam đã chấp thuận chi trả trước đó; và
- Hoàn lại cho BMBH (trừ trường hợp có thỏa thuận khác) phí bảo hiểm đã đóng liên quan đến một phần hoặc toàn bộ HĐBH bị hủy bỏ hoặc cho Yêu cầu vi phạm và các khoản phí bảo hiểm đã đóng sau đó (nếu có), sau khi trừ đi Khoản nợ và chi phí hợp lý.

V. TRƯỜNG HỢP CHẤM DỨT MỘT PHẦN HĐBH HOẶC TOÀN BỘ HĐBH TRƯỚC HẠN

Quy định chi tiết tại Điều 5.6 của QTĐK

Một phần HĐBH hoặc toàn bộ HĐBH được chấm dứt trước hạn theo một số trường hợp được quy định tại Điều 5.6.1 và Điều 5.6.3 của QTĐK.

Hệ quả của việc chấm dứt HĐBH trước hạn được quy định tại Điều 5.6.2 và Điều 5.6.4 của QTĐK.

VI. 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 thỏa thuận giữa Daiichi Life Việt Nam và BMBH, nếu không HĐBH sẽ mất hiệu lực.
- Lưu giữ lại bằng chứng/chứng từ đóng phí như: phiếu thu do Daiichi 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 Daiichi 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 Điều 1.16 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 6.2 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://daiichilife.com.vn.

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM VỮNG BƯỚC TOÀN DIỆN

(Sản phẩm bảo hiểm Vững Bước Toàn Diện có tên kỹ thuật là Sản phẩm bảo hiểm Tai nạn nhóm được Bộ Tài chính phê chuẩn phương pháp, cơ sở tính phí theo Công văn số 2536/QLBH-NT ngày 02/10/2026 (gọi tắt là "Sản phẩm này"). Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm này được ban hành theo Quyết định số 861/GD/Daiichi/2026 ngày 05/11/2026 của Tổng Giám đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Daiichi Việt Nam (gọi tắt là "Quy tắc và Điều khoản này")).

MỤC LỤC

ĐIỀU 1: ĐỊNH NGHĨA VÀ GIẢI THÍCH TỪ NGỮ 2
ĐIỀU 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 7
2.1. Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn 8
2.2. Quyền lợi bảo hiểm Thương tật do Tai nạn 8
2.3. Quyền lợi bảo hiểm Trợ cấp do Tai nạn *(áp dụng khi Bên mua bảo hiểm lựa chọn tham gia thêm)* 8
2.4. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ chi phí y tế do Tai nạn (áp dụng khi Bên mua bảo hiểm lựa chọn tham gia thêm) 8
ĐIỀU 3: CÁC QUY ĐỊNH LOẠI TRỪ TRÁCH NHIỆM BẢO HIỂM 9
3.1. Loại trừ đối với Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn, Quyền lợi bảo hiểm Thương tật do Tai nạn 9
3.2. Loại trừ đối với Quyền lợi bảo hiểm Trợ cấp do Tai nạn, Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ chi phí y tế do Tai nạn 10
ĐIỀU 4: MỘT SỐ QUY ĐỊNH KHI THAM GIA BẢO HIỂM 11
4.1. Điều kiện tham gia bảo hiểm 11
4.2. Quyền lợi có thể được bảo hiểm giữa Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm 11
4.3. Các trường hợp tham gia bảo hiểm 11
4.4. Nghĩa vụ cung cấp và bảo mật thông tin 12
ĐIỀU 5: THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM 14
5.1. Tái ký Hợp đồng bảo hiểm 14
5.2. Nhầm lẫn khi cung cấp thông tin tuổi, giới tính 14
5.3. Cập nhật thông tin của Bên mua bảo hiểm và thông tin cá nhân của Thành viên 15
5.4. Cập nhật thông tin, tăng, giảm Thành viên của nhóm trong Thời hạn bảo hiểm 16
5.5. Thay đổi Bên mua bảo hiểm 17
5.6. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và hậu quả pháp lý 17
ĐIỀU 6: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM 20
6.1. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 20
6.2. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm 20
6.3. Người nhận quyền lợi bảo hiểm 21
6.4. Thời hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm 21
6.5. Trường hợp tranh chấp liên quan đến yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm 21
ĐIỀU 7: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP 22
PHỤ LỤC 1: BẢNG SỰ KIỆN BẢO HIỂM VÀ TỶ LỆ THANH TOÁN 23

ĐIỀU 1: ĐỊNH NGHĨA VÀ GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Trong toàn bộ Quy tắc và Điều khoản này, các thuật ngữ và từ ngữ viết tắt được hiểu và giải thích như sau:

1.1. **Bác sĩ:** là người có bằng cấp chuyên môn, giấy phép hành nghề bác sĩ y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được thực hành nghề y hợp pháp trong phạm vi bằng cấp, giấy phép theo quy định của pháp luật tại nước mà Bác sĩ đó hành nghề.
Trong phạm vi Quy tắc và Điều khoản này, Bác sĩ phải thực hiện khám bệnh, chữa bệnh, điều trị cho Người được bảo hiểm và trừ trường hợp người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền, Bác sĩ không được là Người được bảo hiểm; và/hoặc vợ, chồng, cha, mẹ, con, anh ruột, chị ruột, em ruột, người giám hộ hợp pháp của Người được bảo hiểm.

1.2. **Bên mua bảo hiểm:** là tổ chức được thành lập, đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam và có tư cách pháp lý theo quy định của pháp luật hiện hành thực hiện giao kết Hợp đồng bảo hiểm nhóm của Sản phẩm này với Daiichi Life Việt Nam, đồng thời có trách nhiệm thực hiện đầy đủ các quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm và theo quy định pháp luật.
Tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải có Quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật hiện hành.

1.3. **Bệnh tật (hay "Bệnh"):** là tình trạng sức khỏe kém hoặc tình trạng thể chất kém của Người được bảo hiểm so với tình trạng sức khỏe bình thường và được chẩn đoán bởi Bác sĩ.

1.4. **Bệnh viện:** là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thành lập, hoạt động theo pháp luật của nước sở tại và phải đáp ứng tất cả điều kiện sau:

(i) Được thành lập nhằm tiếp nhận, chăm sóc, khám và điều trị y tế cho người bị ốm đau, Bệnh/Thương tật; và

(ii) Có đầy đủ năng lực chuyên môn và phương tiện, cơ sở vật chất để thực hiện các ca chẩn đoán, phẫu thuật y khoa; và

(iii) Có đầy đủ điều kiện cho hoạt động điều trị nội trú và theo dõi bệnh nhân bao gồm cả cơ sở phẫu thuật chuyên ngành; và

(iv) Có lưu giữ đầy đủ bệnh án và hồ sơ của bệnh nhân theo tiêu chuẩn quy định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền; và

(v) Không phải là nhà bảo sanh, bệnh viện/viện điều dưỡng, cơ sở dưỡng bệnh, khoa thẩm mỹ thuộc bệnh viện, bệnh viện thẩm mỹ, nơi cho người già an dưỡng hay các cơ sở khác chủ yếu dành cho việc điều trị người mắc bệnh tâm thần, người mắc bệnh phong, người nghiện rượu, người nghiện chất ma túy hoặc người nghiện chất kích thích; và

(vi) Không thuộc Danh sách Bệnh viện/Phòng khám không chi trả quyền lợi bảo hiểm.

1.5. **Cần thiết và hợp lý về mặt y tế:** việc khám bệnh, chữa bệnh, điều trị được xem là Cần thiết và hợp lý về mặt y tế khi đáp ứng tất cả điều kiện sau:

(i) Phục vụ trực tiếp cho mục đích chẩn đoán và điều trị Bệnh/Thương tật của Người được bảo hiểm; và

(ii) Theo đúng hướng dẫn, khuyến cáo của các cơ quan y tế về chẩn đoán và điều trị cho Bệnh/Thương tật của Người được bảo hiểm; và

(iii) Không phải chủ yếu vì sự tiện lợi của Người được bảo hiểm hoặc gia đình, người thân của Người được bảo hiểm hoặc Bác sĩ điều trị; và

(iv) Không phục vụ cho mục đích thử nghiệm, điều tra, nghiên cứu, sàng lọc; và

(v) Không phục vụ cho điều trị y tế đang trong giai đoạn thử nghiệm chưa được công nhận ở

cả trong nước và quốc tế; và

(vi) Theo đúng tiêu chuẩn được chấp nhận chung để chăm sóc cho các bệnh nhân, và được xem là thích hợp cho việc điều trị Bệnh/Thương tật của Người được bảo hiểm.

1.6. Chứng nhận bảo hiểm: là văn bản chấp thuận bảo hiểm của Daiichi Life Việt Nam trên cơ sở Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

1.7. Cụt: là Thương tật với tình trạng cụt hoàn toàn và không thể hồi phục chức năng của (những) bộ phận cơ thể.

1.8. Daiichi Life Việt Nam: là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Daiichi Việt Nam, được Bộ Tài chính cấp phép thành lập và hoạt động.

1.9. Danh sách Bệnh viện/Phòng khám không chi trả quyền lợi bảo hiểm: là danh sách (các) Bệnh viện, Phòng khám mà Daiichi Life Việt Nam có quyền không chi trả chi phí y tế nếu Người được bảo hiểm khám bệnh, chữa bệnh, điều trị tại Bệnh viện/Phòng khám này. Danh sách này được cung cấp cho Bên mua bảo hiểm tại thời điểm phát hành Hợp đồng bảo hiểm/chấp nhận bảo hiểm Sản phẩm này; và có thể thay đổi tùy từng thời điểm theo thông tin được đăng tải trên trang thông tin điện tử của Daiichi Life Việt Nam (https://daiichilife.com.vn) trước khi áp dụng sự thay đổi.

1.10. Điều kiện chuẩn: là điều kiện về nơi cư trú, nghề nghiệp/việc làm, thông tin sức khỏe của Người được bảo hiểm được Daiichi Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm mà không tăng Phí bảo hiểm cũng như không áp dụng điều kiện loại trừ đối với (các) tình trạng Bệnh hoặc Thương tật, cụ thể như sau:

(i) Người được bảo hiểm đang cư trú và làm việc tại Việt Nam; và

(ii) Người được bảo hiểm có nghề nghiệp/việc làm chỉ sử dụng trí óc, liên quan đến hành chính, văn phòng; và

(iii) Người được bảo hiểm có chiều cao, cân nặng và chỉ số khối cơ thể (BMI) nằm trong phạm vi bình thường theo giới tính và từng lứa tuổi; và

(iv) Người được bảo hiểm trả lời "Không" cho tất cả câu hỏi về Thông tin sức khỏe trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

Hoặc

(v) Các trường hợp/điều kiện cụ thể khác (nếu có) theo quy định của Daiichi Life Việt Nam tại từng thời điểm.

1.11. Điều trị nội trú (hay "Nội trú"): là việc Người được bảo hiểm được nhập viện, lưu trú liên tục trong Bệnh viện ít nhất 12 (mười hai) giờ (có làm thủ tục nhập viện và ra viện, có phát sinh chi phí giường bệnh, có tên trong sổ bệnh nhân nội trú của Bệnh viện) để điều trị Bệnh/Thương tật, theo yêu cầu của Bác sĩ và Cần thiết và hợp lý về mặt y tế. Trong phạm vi Quy tắc và Điều khoản này, Điều trị nội trú bao gồm cả trường hợp bệnh nhân nội trú tử vong dưới 12 (mười hai) giờ sau khi nhập viện; không bao gồm Điều trị nội trú ban ngày.

1.12. Điều trị nội trú ban ngày: là hình thức điều trị nội trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian làm việc ban ngày (kể cả ngày nghỉ, ngày lễ).

1.13. Đợt nằm viện (hay "Đợt"): là khoảng thời gian Người được bảo hiểm nhập viện đến khi ra viện để Điều trị nội trú do Bệnh/Thương tật.

1.14. Hành vi gian lận bảo hiểm: là hành vi:

a. Giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi; hoặc

b. Thành viên của nhóm tự gây thiệt hại về sức khỏe của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm; hoặc

c. Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

1.15. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm: là toàn bộ tài liệu yêu cầu bảo hiểm theo quy định của Daiichi Life Việt Nam được Bên mua bảo hiểm lập và gửi Daiichi Life Việt Nam, trong đó thể hiện các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và thông tin do Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm cung cấp, cụ thể:

a. Bao gồm (Giấy) Yêu cầu bảo hiểm (nếu có) hoặc tài liệu thể hiện yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm; Hồ sơ pháp lý của Bên mua bảo hiểm; Tờ khai chi tiết Bên mua bảo hiểm là tổ chức; danh sách Thành viên của nhóm; Tờ khai sức khỏe (nếu có); 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 (nếu có); và

b. Được thể hiện dưới dạng bằng văn bản giấy hoặc giao dịch/dữ liệu điện tử theo quy định của pháp luật về giao dịch điện tử.

Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm và là cơ sở để Daiichi Life Việt Nam đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp thuận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm.

1.16. Hợp đồng bảo hiểm: là sự thỏa thuận bằng văn bản thể hiện ý chí giao kết giữa Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm trên cơ sở yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm, cụ thể:

a. Bao gồm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; Văn bản thỏa thuận hợp đồng bảo hiểm hoặc Chứng nhận bảo hiểm; Xác nhận bảo hiểm (nếu có); Quy tắc và Điều khoản này; Tóm tắt Quy tắc và Điều khoản của Sản phẩm này; (các) Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm (nếu có); và

b. Được thể hiện dưới dạng bằng văn bản giấy hoặc giao dịch/dữ liệu điện tử theo quy định của pháp luật về giao dịch điện tử.

1.17. Lương tháng (hay "Lương"): là số tiền mà Người được bảo hiểm nhận được cho 01 (một) tháng làm việc theo thỏa thuận trong hợp đồng lao động hoặc văn bản tương tự hợp đồng lao động. Lương tháng bao gồm mức lương theo công việc hoặc theo chức danh, không bao gồm: tiền lương làm thêm giờ, các khoản thưởng, các khoản phụ cấp và các khoản bổ sung khác.

Lương tháng được quy định tại bảng lương gần nhất của Người được bảo hiểm trước khi xảy ra sự kiện bảo hiểm và được Bên mua bảo hiểm cung cấp cho Daiichi Life Việt Nam.

1.18. Khoản nợ: là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ thanh toán cho Daiichi Life Việt Nam. Khoản nợ bao gồm các khoản:

(i) Phí bảo hiểm chưa thanh toán; và

(ii) Các quyền lợi bảo hiểm đã được Daiichi Life Việt Nam chi trả trước đó liên quan đến Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm có Hành vi gian lận bảo hiểm, Vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin được quy định tại Điều 4.4 của Quy tắc và Điều khoản này; và

(iii) Bất kỳ khoản tiền nào khác mà Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán cho Daiichi Life Việt Nam theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.

Theo đó, Daiichi Life Việt Nam có quyền khấu trừ/cấn trừ Khoản nợ này trước khi chi trả bất kỳ khoản tiền nào cho Bên mua bảo hiểm hoặc trước khi chấm dứt một phần hoặc toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm.

1.19. Năm hợp đồng: là khoảng thời gian từ Ngày bắt đầu được bảo hiểm đến hết ngày liền kề trước Ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm.

1.20. Ngày bắt đầu được bảo hiểm: là ngày Người được bảo hiểm bắt đầu được bảo hiểm và được hưởng các quyền lợi bảo hiểm theo quy định trong Hợp đồng bảo hiểm, cụ thể là:

- Ngày hiệu lực hợp đồng, đối với Thành viên của nhóm đã có trong danh sách Thành viên của nhóm tại Ngày hiệu lực hợp đồng; hoặc
- Ngày được ghi nhận theo thông báo, thỏa thuận hoặc xác nhận của Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm, đối với Thành viên của nhóm được bổ sung tham gia sau Ngày hiệu

lực hợp đồng.

- Ngày bắt đầu được bảo hiểm được xác định riêng đối với mỗi lần Người được bảo hiểm được chấp nhận tham gia bảo hiểm (bao gồm trường hợp Tham gia bảo hiểm lần đầu và Tái ký Hợp đồng bảo hiểm).

1.21. Ngày hiệu lực hợp đồng: là ngày Hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi nhận trong Hợp đồng bảo hiểm, với điều kiện Bên mua bảo hiểm vẫn đang hoạt động hợp pháp và Thành viên của nhóm vẫn còn sống tại Ngày hiệu lực hợp đồng.

1.22. Ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm: là ngày mà Sản phẩm này chấm dứt và được tính bắt đầu từ 0h00 của ngày đó. Ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm được ghi nhận trong Hợp đồng bảo hiểm.

1.23. Ngày nằm viện: là ngày mà Người được bảo hiểm nằm viện Điều trị nội trú do Bệnh/Thương tật tại Bệnh viện căn cứ theo ngày nhập viện và ngày ra viện trong giấy ra viện. Trong mọi trường hợp, số Ngày nằm viện của một Đợt nằm viện không vượt quá số ngày phát sinh trên bảng kê, hóa đơn viện phí. Ngày nằm viện được áp dụng như sau:

- Nếu ngày nhập viện và ngày ra viện là cùng 01 (một) ngày dương lịch và số giờ nằm viện từ 12 (mười hai) tiếng trở lên thì được tính 01 (một) Ngày nằm viện.
- Nếu ngày nhập viện khác ngày ra viện, số Ngày nằm viện được xác định bằng ngày ra viện trừ đi ngày nhập viện. Sau khi xác định số Ngày nằm viện, nếu giờ thực tế ra viện vượt quá giờ lặp lại của giờ nhập viện trong ngày ra viện, thời gian nằm viện phát sinh thêm sẽ được xác định theo giờ.

1.24. Người được bảo hiểm (hay "Thành viên của nhóm" hay "Thành viên"): là cá nhân được Daiichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm, đang sinh sống tại Việt Nam tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và có tên trong danh sách Thành viên của nhóm hoặc (các) Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

Người được bảo hiểm bao gồm:

(i) Người lao động của Bên mua bảo hiểm hoặc người lao động của (các) công ty con, (các) công ty thành viên của Bên mua bảo hiểm (gọi tắt là "Người lao động").

(ii) Thành viên/hội viên/cá nhân có mối quan hệ nghề nghiệp, kinh doanh (bao gồm nhưng không giới hạn đối tác, đại lý, nhà phân phối) của (các) Tổ chức kinh tế, Tổ chức xã hội-nghề nghiệp với tư cách là Bên mua bảo hiểm (gọi tắt là "Thành viên/Hội viên của các Tổ chức").

(iii) Người phụ thuộc có quan hệ hôn nhân/huyết thống/nuôi dưỡng với Người lao động/Thành viên/Hội viên của các Tổ chức, bao gồm: vợ/chồng hợp pháp, cha/mẹ ruột, cha/mẹ ruột của vợ/chồng hợp pháp, con/người có quan hệ nuôi dưỡng khác (gọi tắt là "Người phụ thuộc").

1.25. Nghỉ ốm: là trường hợp Người được bảo hiểm phải nghỉ việc do bị Tai nạn để Phẫu thuật và/hoặc điều trị Cần thiết và hợp lý về mặt y tế theo chỉ định của Bác sĩ.

1.26. Phạm vi địa lý: là quốc gia và/hoặc vùng lãnh thổ mà Daiichi Life Việt Nam đồng ý chi trả các quyền lợi bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm phát sinh khi Người được bảo hiểm bị Tai nạn trong Thời hạn bảo hiểm. Phạm vi địa lý được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm:

- Việt Nam; hoặc
- Toàn Cầu.

1.27. Phẫu thuật: là một phương pháp y khoa để điều trị Bệnh/Thương tật do những yêu cầu Cần thiết và hợp lý về mặt y tế được chỉ định và thực hiện bởi Bác sĩ có chuyên môn phù hợp trong phòng phẫu thuật của Bệnh viện.

Trong phạm vi Quy tắc và Điều khoản này, Phẫu thuật không bao gồm tiểu phẫu và thủ thuật

(theo bảng phân loại danh mục kỹ thuật của Bộ Y tế tại thời điểm điều trị).

1.28. Phí bảo hiểm: là số tiền mà Bên mua bảo hiểm phải đóng cho tất cả Người được bảo hiểm tham gia Sản phẩm này và được Daiichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm, sau khi áp dụng các cơ chế điều chỉnh tăng hoặc giảm Phí bảo hiểm theo thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm.

1.29. Phòng khám: là một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy phép thành lập và hoạt động theo pháp luật của nước sở tại, không có chức năng lưu bệnh nhân qua đêm. Phòng khám không thuộc Danh sách Bệnh viện/Phòng khám không chi trả quyền lợi bảo hiểm.

1.30. Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm: là (các) văn bản thỏa thuận, thông báo, xác nhận để sửa đổi/bổ sung/điều chỉnh/chấm dứt hiệu lực đối với toàn bộ hoặc một số hoặc một quy định, nội dung của bất kỳ tài liệu nào trong Hợp đồng bảo hiểm.

1.31. Quy mô nhóm: là số lượng Người được bảo hiểm (không tính Người phụ thuộc) đủ điều kiện tham gia bảo hiểm tại thời điểm Daiichi Life Việt Nam xem xét chấp thuận bảo hiểm hoặc Tái ký Hợp đồng bảo hiểm.

1.32. Số tiền bảo hiểm: là số tiền làm căn cứ để chi trả các quyền lợi bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm được xác định trên cơ sở là (i) bội số của Lương tháng hoặc (ii) số tiền cố định, tùy theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm tại thời điểm tham gia Sản phẩm này hoặc khi Tái ký Hợp đồng bảo hiểm, được Daiichi Life Việt Nam chấp thuận và được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.

1.33. 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 (i) gây ra Thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 (một trăm tám mươi) ngày tính từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó; và (ii) là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác bao gồm: Bệnh, đau ốm, nhiễm các loại vi rút/vi khuẩn/nấm/ký sinh trùng, ngộ độc, nhiễm trùng, biến chứng.

1.34. Tái ký Hợp đồng bảo hiểm: là trường hợp được quy định tại Điều 4.3.1.b của Quy tắc và Điều khoản này.

1.35. Tham gia bảo hiểm lần đầu: là trường hợp được quy định tại Điều 4.3.1.a của Quy tắc và Điều khoản này.

1.36. Thời hạn bảo hiểm: được tính từ thời điểm Daiichi Life Việt Nam bắt đầu chấp thuận bảo hiểm đến khi chấm dứt hiệu lực bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm cụ thể do Bên mua bảo hiểm và Daiichi Life Việt Nam thỏa thuận và không vượt quá 01 (một) năm, được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.

Đối với Bên mua bảo hiểm có Quy mô nhóm từ 50 (năm mươi) Thành viên trở xuống, khi Tham gia bảo hiểm lần đầu, Thời hạn bảo hiểm là 01 (một) năm.

1.37. Thời hạn đóng phí: là khoảng thời gian mà Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng phí cho Hợp đồng bảo hiểm. Thời hạn đóng phí theo thỏa thuận giữa Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm, phù hợp với quy định pháp luật.

1.38. Thương tật: là (các) thương tích trên thân thể của Người được bảo hiểm do Tai nạn gây ra.

1.39. Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn: là trường hợp:

a. Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:
   (i) Hai tay; hoặc
   (ii) Hai chân; hoặc
   (iii) Một tay và một chân; hoặc
   (iv) Hai mắt; hoặc

(v) Một tay và một mắt; hoặc

(vi) Một chân và một mắt.

Trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt 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 hoàn toàn 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 sau khi kết thúc việc điều trị. Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của (các) bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn phải được thực hiện không sớm hơn 180 (một trăm tám mươi) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày Thương tật được chẩn đoán xác định.

Hoặc:

b. Người được bảo hiểm bị tổn thương cơ thể do Thương tật từ 81% (tám mươi mốt phần trăm) trở lên theo xác nhận của cơ quan y tế/Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hoặc một tổ chức giám định y tế hợp pháp được Daiichi Life Việt Nam chấp thuận và phải được thực hiện không sớm hơn 180 (một trăm tám mươi) ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày Thương tật 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, thành phố trực thuộc Trung ương hoặc một tổ chức giám định y tế xác nhận tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn.

1.40. Tổ chức xã hội - nghề nghiệp: là pháp nhân, được thành lập và hoạt động hợp pháp trên cơ sở tự nguyện nhằm mục đích hỗ trợ các thành viên trong hoạt động xã hội, nghề nghiệp và bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của các thành viên.

1.41. Tổ chức kinh tế: là tổ chức được thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật Việt Nam, gồm doanh nghiệp, hợp tác xã, liên hiệp hợp tác xã và tổ chức khác thực hiện hoạt động đầu tư kinh doanh theo quy định pháp luật.

1.42. Tuổi: là tuổi tính theo ngày sinh nhật gần nhất vừa qua của Người được bảo hiểm.

1.43. Văn bản thỏa thuận hợp đồng bảo hiểm: là văn bản được ký kết bởi Bên mua bảo hiểm và Daiichi Life Việt Nam trên cơ sở Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

1.44. Xác nhận bảo hiểm: là văn bản xác nhận bảo hiểm do Daiichi Life Việt Nam phát hành để thể hiện các thông tin chính của Hợp đồng bảo hiểm.

1.45. Xe máy: bao gồm xe gắn máy và xe mô tô theo định nghĩa được pháp luật quy định tại từng thời điểm, ngoại trừ xe 03 (ba) bánh hoặc xe đạp máy.

ĐIỀU 2: QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả 01 (một) trong các quyền lợi bảo hiểm dưới đây, nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Sản phẩm này có hiệu lực và thỏa các định nghĩa, cách hiểu được quy định tại Quy tắc và điều khoản này.

Tại thời điểm Tham gia bảo hiểm lần đầu hoặc Tái ký Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền:

<table>
<tr><th>Tham gia bảo hiểm lần đầu</th><th>Tái ký Hợp đồng bảo hiểm</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Lựa chọn tham gia một hoặc nhiều quyền lợi tùy chọn.</td><td>Lựa chọn tham gia hoặc chấm dứt tham gia một hoặc nhiều quyền lợi tùy chọn.</td></tr>
<tr><td>Đề nghị bổ sung, thay đổi phạm vi bảo hiểm, mức quyền lợi, hạn mức quyền lợi, mức khấu trừ hoặc các nội dung khác của quyền lợi bắt buộc và/hoặc quyền lợi tùy chọn.</td></tr>
</table>

Các yêu cầu nêu trên chỉ có hiệu lực sau khi được Daiichi Life Việt Nam chấp thuận và được ghi nhận trong Hợp đồng bảo hiểm.

Quyền lợi bảo hiểm, phạm vi bảo hiểm, điều kiện bảo hiểm, mức Phí bảo hiểm hoặc các điều khoản đã áp dụng trong Năm hợp đồng trước đó có thể được điều chỉnh và được xác định theo thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Daiichi Life Việt Nam tại thời điểm Tái ký Hợp đồng bảo hiểm.

Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả các quyền lợi bảo hiểm dưới đây, nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Sản phẩm này có hiệu lực và thỏa các định nghĩa, cách hiểu được quy định tại các điều khoản Quy tắc và điều khoản này.

2.1. Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn

Phạm vi địa lý: Toàn cầu

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn, Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm dựa theo tỷ lệ thanh toán được quy định tại *Phân loại A, Phụ lục 1: Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán,* sau khi khấu trừ đi tất cả Quyền lợi bảo hiểm Thương tật do Tai nạn của Người được bảo hiểm đó đã được thanh toán trước đó theo quy định tại Điều 2.2 (nếu có).

2.2. Quyền lợi bảo hiểm Thương tật do Tai nạn

Phạm vi địa lý: Toàn cầu

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật do Tai nạn, Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm dựa theo tỷ lệ thanh toán được quy định tại *Phân loại B, Phụ lục 1: Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán.*

Trong suốt thời gian tham gia Sản phẩm này, tổng quyền lợi bảo hiểm được chi trả cho mỗi Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều 2.2 này tối đa là 100% Số tiền bảo hiểm. Khi tổng quyền lợi bảo hiểm Thương tật do Tai nạn được chi trả đến mức tối đa này, Sản phẩm này dành cho Người được bảo hiểm đó sẽ chấm dứt hiệu lực.

2.3. Quyền lợi bảo hiểm Trợ cấp do Tai nạn *(áp dụng khi Bên mua bảo hiểm lựa chọn tham gia thêm)*

Phạm vi địa lý: Toàn cầu

Trường hợp Người được bảo hiểm bị Tai nạn và phải Nghỉ ốm để Phẫu thuật và/hoặc điều trị Cần thiết và hợp lý về mặt y tế do Tai nạn, Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả Tiền trợ cấp hàng ngày cho Người được bảo hiểm đối với mỗi Ngày nghỉ thực tế theo chỉ định của Bác sĩ. Trong đó:

a. Tiền trợ cấp hàng ngày sẽ là (i) số tiền chi trả cố định hoặc (ii) số tiền chi trả theo tiền Lương tháng chia cho số ngày công của Người được bảo hiểm được thỏa thuận với Bên mua bảo hiểm và được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.
b. Ngày nghỉ thực tế theo chỉ định của Bác sĩ là Ngày nằm viện Điều trị nội trú theo giấy ra viện hoặc ngày nghỉ theo Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng Bảo hiểm xã hội.
c. Tổng số Ngày nghỉ theo chỉ định của Bác sĩ tối đa để Phẫu thuật và/hoặc điều trị Cần thiết và hợp lý về mặt y tế do Tai nạn được Bên mua bảo hiểm lựa chọn tại Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm các mốc: 30 ngày, 60 ngày, 90 ngày, hoặc 180 ngày cho mỗi Năm hợp đồng.

2.4. Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ chi phí y tế do Tai nạn (áp dụng khi Bên mua bảo hiểm lựa chọn tham gia thêm)

Phạm vi địa lý: Toàn cầu hoặc Việt Nam, tùy theo lựa chọn của Bên mua bảo hiểm tại thời điểm tham gia Sản phẩm này hoặc khi Tái ký Hợp đồng bảo hiểm.

Trường hợp Người được bảo hiểm bị Tai nạn phải điều trị tại Bệnh viện/Phòng khám trong Thời hạn bảo hiểm, Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả chi phí y tế thực tế Cần thiết và hợp lý về

mặt y tế, tối đa không vượt quá Số tiền bảo hiểm cho mỗi Năm hợp đồng của quyền lợi này được quy định cụ thể trong Hợp đồng bảo hiểm.

Chi phí y tế thực tế khám và điều trị do Tai nạn của Người được bảo hiểm là khoản chi phí chưa được chi trả, thanh toán hoặc bồi hoàn bởi bất kỳ đơn vị bảo hiểm nào (nếu có, bao gồm cả cơ quan bảo hiểm xã hội và doanh nghiệp bảo hiểm).

Xét riêng cho quyền lợi bảo hiểm này, nếu Người được bảo hiểm đồng thời có Hợp đồng bảo hiểm nhóm và Hợp đồng bảo hiểm cá nhân tại Daiichi Life Việt Nam có quyền lợi hỗ trợ chi phí y tế thực tế, Daiichi Life Việt Nam sẽ ưu tiên giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự như sau:

- Hợp đồng bảo hiểm nhóm;
- Hợp đồng bảo hiểm cá nhân.

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

3.1. Loại trừ đối với Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn, Quyền lợi bảo hiểm Thương tật do Tai nạn

Daiichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân nào sau đây, dù trực tiếp hay gián tiếp:

a. Lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm; hoặc

b. Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật hình sự theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền; hoặc Người được bảo hiểm có hành vi thoả mãn đầy đủ các yếu tố cấu thành vi phạm pháp luật hình sự theo kết quả điều tra của cơ quan điều tra có thẩm quyền, trong trường hợp cơ quan nhà nước có thẩm quyền không khởi tố vụ án/khởi tố bị can do Người được bảo hiểm đã chết; hoặc

c. Các tình trạng Bệnh/Thương tật có sẵn của Người được bảo hiểm, trừ trường hợp có thỏa thuận khác giữa Bên mua bảo hiểm và Daiichi Life Việt Nam; hoặc

d. Người được bảo hiểm sử dụng ma túy, bóng cười trái quy định của pháp luật; sử dụng trái phép bất kỳ chất gây nghiện, dược chất gây nghiện, thuốc độc, nguyên liệu độc làm thuốc nào theo danh mục được quy định bởi cơ quan y tế có thẩm quyền; hoặc

e. Điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu có nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định hiện hành của Bộ Y tế/Cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, 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; hoặc

f. 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 hành khách có mua vé trên chuyến bay thương mại được cấp phép theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến bay đã được xác lập; hoặc

g. Nhiễm bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc

h. Người được bảo hiểm tham gia vào các môn thể thao nguy hiểm kể cả với tư cách là vận động viên chuyên nghiệp, bao gồm lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe, (các) hoạt động thể thao bắt buộc có người hướng dẫn tập luyện và (các) hoạt động thể thao mạo hiểm theo danh mục được pháp luật quy định tại từng thời điểm; hoặc

i. (Các) Trường hợp loại trừ có điều kiện theo thỏa thuận giữa Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm có kết quả thẩm định dưới chuẩn theo quy định của Daiichi Life Việt Nam (nếu có).

3.2. Loại trừ đối với Quyền lợi bảo hiểm Trợ cấp do Tai nạn, Quyền lợi bảo hiểm Hỗ trợ chi phí y tế do Tai nạn

Daiichi Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra do bất cứ nguyên nhân nào sau đây, dù trực tiếp hay gián tiếp:

a. Lỗi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm hoặc người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm; hoặc

b. Người được bảo hiểm vi phạm pháp luật hình sự theo kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền; hoặc Người được bảo hiểm có hành vi thoả mãn đầy đủ các yếu tố cấu thành vi phạm pháp luật hình sự theo kết quả điều tra của cơ quan điều tra có thẩm quyền, trong trường hợp cơ quan nhà nước có thẩm quyền không khởi tố vụ án/khởi tố bị can do Người được bảo hiểm đã chết; hoặc

c. Các tình trạng Bệnh/Thương tật có sẵn của Người được bảo hiểm, trừ trường hợp có thỏa thuận khác giữa Bên mua bảo hiểm và Daiichi Life Việt Nam; hoặc

d. Sử dụng thuốc mà không theo chỉ định của Bác sĩ, sử dụng bất kỳ loại chất gây nghiện, ma túy, chất độc, thuốc kích thích; hoặc

e. Người được bảo hiểm nhập viện với nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định hiện hành của Bộ Y tế/Cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân; hoặc

f. Các chi phí y tế phát sinh do nhiễm bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc

g. Người được bảo hiểm tham gia vào các môn thể thao nguy hiểm kể cả với tư cách là vận động viên chuyên nghiệp, bao gồm lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe, (các) hoạt động thể thao bắt buộc có người hướng dẫn tập luyện và (các) hoạt động thể thao mạo hiểm theo danh mục được pháp luật quy định tại từng thời điểm; hoặc

h. Nhiễm HIV/Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải AIDS, các bệnh liên quan đến HIV/AIDS, ngoại trừ trường hợp nhiễm bệnh trong khi đang thực hiện nhiệm vụ với vai trò là nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc

i. Tất cả các chi phí phục vụ chẩn đoán và điều trị liên quan đến các phương pháp thẩm mỹ xâm lấn hoặc không xâm lấn hoặc xâm lấn tối thiểu, phẫu thuật tái tạo, phẫu thuật chỉnh hình, phẫu thuật tạo hình không nhằm mục đích điều trị Thương tật do Tai nạn, phục hồi chức năng của cơ quan/bộ phận bị tổn thương do Tai nạn; hoặc

j. Sử dụng các chế phẩm điều trị không có số đăng ký thuốc, sử dụng các sản phẩm có thành phần là vitamin, khoáng chất, chất dinh dưỡng bổ sung, thực phẩm chức năng, mỹ phẩm, các chế phẩm điều trị bằng cách tiêm truyền/tiêm khớp/tiêm dưới da hoặc dung dịch nhỏ mắt, kem (cream) bôi không có số đăng ký thuốc, các loại gel chống dính sau phẫu thuật; hoặc

k. Điều trị bằng Y học thay thế; hoặc

l. Khám nhằm mục đích kiểm tra, tầm soát, điều trị liên quan đến chăm sóc/dưỡng bệnh/tĩnh dưỡng, điều trị hoặc phòng ngừa để giảm nhẹ các triệu chứng thông thường liên quan đến tuổi già, điều trị phòng ngừa, tiêm chủng, và các biến chứng, ngoại trừ vắc xin bệnh dại sau khi bị động vật tấn công hoặc chích ngừa uốn ván sau khi bị Tai nạn.

m. (Các) Trường hợp loại trừ có điều kiện theo thỏa thuận giữa Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm có kết quả thẩm định dưới chuẩn theo quy định của Daiichi Life Việt Nam (nếu có).

ĐIỀU 4: MỘT SỐ QUY ĐỊNH KHI THAM GIA BẢO HIỂM

4.1. Điều kiện tham gia bảo hiểm

4.1.1. Điều kiện tham gia bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm

Điều kiện đối với Bên mua bảo hiểm khi Tham gia bảo hiểm lần đầu và Tái ký Hợp đồng bảo hiểm như sau:

- Bên mua bảo hiểm phải là tổ chức được thành lập và đang hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, có tư cách pháp lý theo quy định của pháp luật hiện hành.
- Tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm (bao gồm trường hợp Tham gia bảo hiểm lần đầu và Tái ký Hợp đồng bảo hiểm), Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật hiện hành.

4.1.2. Điều kiện tham gia bảo hiểm của Người được bảo hiểm

Người được bảo hiểm khi Tham gia bảo hiểm lần đầu và Tái ký Hợp đồng bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện của Daiichi Life Việt Nam.

Daiichi Life Việt Nam có quyền áp dụng các yêu cầu thẩm định và điều kiện chấp nhận bảo hiểm đối với từng nhóm được bảo hiểm dựa trên những thông tin trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cung cấp cho Daiichi Life Việt Nam.

Khi Tái ký Hợp đồng bảo hiểm, Daiichi Life Việt Nam có thể xem xét chấp nhận bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm không đáp ứng các điều kiện trên cơ sở thỏa thuận với Bên mua bảo hiểm.

4.2. Quyền lợi có thể được bảo hiểm giữa Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

Tại thời điểm yêu cầu tham gia bảo hiểm (bao gồm trường hợp Tham gia bảo hiểm lần đầu và Tái ký Hợp đồng bảo hiểm), Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật hiện hành.

4.3. Các trường hợp tham gia bảo hiểm

4.3.1. Các trường hợp tham gia bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm

a. Tham gia bảo hiểm lần đầu

Là trường hợp Bên mua bảo hiểm lần đầu tiên giao kết Hợp đồng bảo hiểm nhóm của Sản phẩm này với Daiichi Life Việt Nam.

Bên mua bảo hiểm cũng được xem là Tham gia bảo hiểm lần đầu nếu (i) trước đó đã từng tham gia Sản phẩm này nhưng không duy trì liên tục và (ii) thời gian gián đoạn giữa ngày chấm dứt hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm của Sản phẩm này gần nhất với ngày hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm mới vượt quá 03 (ba) tháng.

b. Tái ký Hợp đồng bảo hiểm

Là trường hợp Bên mua bảo hiểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm nhóm mới của Sản phẩm này với Daiichi Life Việt Nam ngay sau khi Hợp đồng bảo hiểm nhóm của Sản phẩm này liền kề trước đó chấm dứt hiệu lực và thời gian gián đoạn giữa hai Hợp đồng bảo hiểm không vượt quá 03 (ba) tháng.

4.3.2. Các trường hợp tham gia bảo hiểm của Người được bảo hiểm

a. Tham gia bảo hiểm lần đầu

Là trường hợp Người được bảo hiểm lần đầu tiên được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm nhóm của Sản phẩm này do Bên mua bảo hiểm giao kết với Daiichi Life Việt Nam, bất kể Bên mua bảo hiểm đang thuộc trường hợp Tham gia bảo hiểm lần đầu hay Tái ký Hợp đồng bảo hiểm.

Người được bảo hiểm cũng được xem là Tham gia bảo hiểm lần đầu nếu trước đó đã từng được bảo hiểm theo Sản phẩm này nhưng không duy trì liên tục và thời gian gián đoạn bảo hiểm vượt quá 03 (ba) tháng.

b. Tham gia liên tục Hợp đồng bảo hiểm

Là trường hợp Người được bảo hiểm tiếp tục được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm nhóm được tái ký giữa Bên mua bảo hiểm và Daiichi Life Việt Nam, với điều kiện Người được bảo hiểm đã được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm nhóm của Sản phẩm này liền kề trước đó và thời gian gián đoạn bảo hiểm không vượt quá 03 (ba) tháng.

Thời gian gián đoạn bảo hiểm là khoảng thời gian Người được bảo hiểm không được bảo vệ theo Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm một trong các trường hợp sau:

- Có khoảng thời gian không được bảo hiểm giữa hai Hợp đồng bảo hiểm nhóm liên tiếp; hoặc
- Hợp đồng bảo hiểm nhóm vẫn còn hiệu lực nhưng Người được bảo hiểm tạm thời không thuộc đối tượng được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm nhưng không giới hạn các trường hợp nghỉ việc, chuyển công tác, thay đổi đơn vị công tác, hoặc các trường hợp tương tự.

Trường hợp thời gian gián đoạn bảo hiểm không vượt quá 03 (ba) tháng, Người được bảo hiểm được xác định là Tham gia liên tục Hợp đồng bảo hiểm, không phải là Tham gia bảo hiểm lần đầu.

4.4. Nghĩa vụ cung cấp và bảo mật thông tin

4.4.1. Nghĩa vụ cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm

a. Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và chính xác tất cả các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Daiichi Life Việt Nam (bao gồm các thông tin về sức khỏe, nghề nghiệp/việc làm, thu nhập, nơi cư trú và các thông tin khác) để Daiichi Life Việt Nam đánh giá khả năng chấp thuận bảo hiểm khi tham gia Sản phẩm này hoặc các yêu cầu khác về điều chỉnh Hợp đồng bảo hiểm. Theo đó, việc thẩm định, kiểm tra sức khỏe (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và chính xác thông tin của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều 4.4.1.a này.

Việc Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm không cung cấp đầy đủ và chính xác bất kỳ thông tin cần thiết nào theo yêu cầu của Daiichi Life Việt Nam đều ảnh hưởng đến quyết định của Daiichi Life Việt Nam về việc giao kết Hợp đồng bảo hiểm hoặc chấp thuận hoặc từ chối bảo hiểm. Khi đó, Daiichi Life Việt Nam có quyền áp dụng quy định tại Điều 4.4.1.b hoặc Điều 4.4.1.c, tùy thuộc vi phạm nghĩa vụ nào xảy ra sớm nhất.

b. Trường hợp Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm không cung cấp đầy đủ và chính xác bất kỳ thông tin cần thiết nào theo yêu cầu của Daiichi Life Việt Nam khi tham gia Sản phẩm này, không phụ thuộc vào thời điểm phát hiện vi phạm, Daiichi Life Việt Nam có toàn quyền đơn phương hủy bỏ một phần hoặc toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm, ngoại trừ có thỏa thuận khác giữa Daiichi Life Việt Nam và Bên mua

bảo hiểm. Theo đó, hậu quả của việc hủy bỏ là một phần hoặc toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực từ thời điểm được Daiichi Life Việt Nam chấp thuận bảo hiểm. Khi đó, Daiichi Life Việt Nam sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào và thu hồi các quyền lợi bảo hiểm đã được chấp thuận chi trả liên quan đến một phần hoặc toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ; và hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm (trừ trường hợp có thỏa thuận khác) toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng liên quan đến một phần hoặc toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ, sau khi trừ đi Khoản nợ và chi phí hợp lý quy định tại Điều 4.4.1.d.

c. Trường hợp Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm không cung cấp đầy đủ và chính xác thông tin theo yêu cầu của Daiichi Life Việt Nam khi thực hiện (các) yêu cầu khác về điều chỉnh Hợp đồng bảo hiểm (sau đây gọi tắt là "Yêu cầu vi phạm"), không phụ thuộc vào thời điểm phát hiện vi phạm, Daiichi Life Việt Nam có quyền quyết định đơn phương hủy bỏ quyết định của Daiichi Life Việt Nam về việc chấp thuận đối với Yêu cầu vi phạm, ngoại trừ có thỏa thuận khác giữa Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm. Theo đó, việc điều chỉnh Hợp đồng bảo hiểm không có hiệu lực từ thời điểm Daiichi Life Việt Nam chấp thuận đối với Yêu cầu vi phạm. Khi đó, Daiichi Life Việt Nam sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào và thu hồi các quyền lợi bảo hiểm đã được chấp thuận chi trả xảy ra kể từ thời điểm có Yêu cầu vi phạm; và hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm (trừ trường hợp có thỏa thuận khác) toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng liên quan đến Yêu cầu vi phạm và các khoản Phí bảo hiểm đã đóng sau đó (nếu có), sau khi trừ đi Khoản nợ và chi phí hợp lý quy định tại Điều 4.4.1.d.

d. Chi phí hợp lý được xác định bằng 20% của Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ phải đóng theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến việc hủy bỏ Sản phẩm này hoặc Yêu cầu vi phạm xét trong Năm hợp đồng hiện hành.

4.4.2. Hành vi gian lận bảo hiểm

Nếu Daiichi Life Việt Nam có bằng chứng về việc Hành vi gian lận bảo hiểm đã được thực hiện thì Daiichi Life Việt Nam có quyền áp dụng một hoặc tất cả các biện pháp dưới đây:

a. Không chi trả quyền lợi bảo hiểm cho các sự kiện bảo hiểm có liên quan đến Hành vi gian lận bảo hiểm. Trong trường hợp Daiichi Life Việt Nam đã chi trả, Daiichi Life Việt Nam sẽ thu hồi quyền lợi bảo hiểm đã chi trả, bao gồm cả việc khấu trừ vào các quyền lợi bảo hiểm khác được chi trả liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm hoặc liên quan đến Thành viên của nhóm có Hành vi gian lận bảo hiểm;

b. Chấm dứt hiệu lực một phần Hợp đồng bảo hiểm liên quan đến Thành viên của nhóm có Hành vi gian lận bảo hiểm. Khi đó, Daiichi Life Việt Nam sẽ không hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng liên quan đến Thành viên của nhóm có Hành vi gian lận bảo hiểm;

c. Chấm dứt hiệu lực toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm. Khi đó, Daiichi Life Việt Nam sẽ không hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng.

Daiichi Life Việt Nam sẽ gửi thông báo cho Bên mua bảo hiểm về quyết định xử lý của Daiichi Life Việt Nam.

4.4.3. Xác minh các khoản tiền đã đóng

a. Để làm rõ về nguồn gốc (thuộc quyền sở hữu hợp pháp của Bên mua bảo hiểm), tính hợp pháp của bất kỳ khoản tiền nào đã đóng cho Hợp đồng bảo hiểm này, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp các chứng từ liên quan đến các khoản tiền đã đóng

cho Hợp đồng bảo hiểm này, theo (i) bất kỳ quy định nào của pháp luật, (ii) bất kỳ yêu cầu, truy vấn nào của cơ quan nhà nước có thẩm quyền, (iii) bất kỳ nghi ngờ nào của Daiichi Life Việt Nam về nguồn gốc, tính hợp pháp của (các) khoản tiền này.

b. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không chứng minh được nguồn gốc, tính hợp pháp của (các) khoản tiền này, Daiichi Life Việt Nam có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm này hoặc hủy bỏ bất kỳ giao dịch nào liên quan đến (các) khoản tiền này.

4.4.4. Nghĩa vụ cung cấp, giải thích thông tin cho Bên mua bảo hiểm của Daiichi Life Việt Nam

a. Daiichi Life Việt Nam có nghĩa vụ 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.

b. Trường hợp Daiichi 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 hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm. Khi đó, Daiichi Life Việt Nam sẽ hoàn lại toàn bộ số Phí bảo hiểm đã đóng và bồi thường thiệt hại phát sinh (nếu có) cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

4.4.5. Nghĩa vụ bảo mật thông tin của Daiichi Life Việt Nam

a. Daiichi Life Việt Nam có nghĩa vụ bảo mật thông tin dữ liệu cá nhân của Người được bảo hiểm theo quy định của Daiichi Life Việt Nam về việc bảo vệ và xử lý dữ liệu cá nhân được áp dụng tại từng thời điểm và được công bố tại trang thông tin điện tử chính thức của Daiichi Life Việt Nam và quy định của pháp luật.

b. Việc xử lý dữ liệu cá nhân của Người được bảo hiểm được thực hiện theo quy định của pháp luật, quy định của Daiichi Life Việt Nam và theo quy định tại Hợp đồng bảo hiểm.

ĐIỀU 5: THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

5.1. Tái ký Hợp đồng bảo hiểm

a. Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực hoặc trong vòng 03 (ba) tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu Tái ký Hợp đồng bảo hiểm với Daiichi Life Việt Nam.

b. Khi xem xét yêu cầu Tái ký Hợp đồng bảo hiểm, Daiichi Life Việt Nam có toàn quyền chấp thuận Tái ký Hợp đồng bảo hiểm hoặc từ chối Tái ký Hợp đồng bảo hiểm đối với toàn bộ hoặc một phần Thành viên của nhóm.

c. Thời hạn bảo hiểm của mỗi lần Tái ký Hợp đồng bảo hiểm tối đa là 01 (một) năm.

5.2. Nhầm lẫn khi cung cấp thông tin tuổi, giới tính

a. Nếu có nhầm lẫn (không do lỗi cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều 4.4.1) khi cung cấp ngày tháng năm sinh hoặc giới tính của Người được bảo hiểm thì Phí bảo hiểm sẽ được Daiichi Life Việt Nam điều chỉnh tương ứng với Tuổi hoặc giới tính đúng. Phí bảo hiểm điều chỉnh (nếu có) sẽ được áp dụng từ Ngày bắt đầu được bảo hiểm của Người được bảo hiểm.

b. Nếu theo Tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được Daiichi Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm thì Sản phẩm này liên quan đến Người được bảo hiểm này sẽ không có hiệu lực kể từ thời điểm giao kết. Daiichi Life Việt Nam sẽ hoàn trả tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi cho Bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi các chi phí y khoa (nếu có). Bên cạnh đó, Daiichi Life Việt Nam sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào

(nếu có) và thu hồi toàn bộ các quyền lợi bảo hiểm đã được chi trả trước đó liên quan đến Người được bảo hiểm này.

5.3. Cập nhật thông tin của Bên mua bảo hiểm và thông tin cá nhân của Thành viên

a. Nếu Bên mua bảo hiểm, Thành viên của nhóm thay đổi thông tin, bao gồm:

- Thông tin liên lạc như địa chỉ, số điện thoại, thư điện tử (email); hoặc
- Thông tin giấy tờ tùy thân như Căn cước, Căn cước công dân, Giấy khai sinh hoặc Hộ chiếu của Thành viên của nhóm; hoặc
- Tên tổ chức, người đại diện theo pháp luật của Bên mua bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên của nhóm đó phải thông báo cho Daiichi Life Việt Nam bằng văn bản kèm theo các giấy tờ liên quan đến việc thay đổi thông tin. Daiichi Life Việt Nam sẽ thông báo xác nhận cho Bên mua bảo hiểm, Thành viên của nhóm khi nhận được thông báo và đầy đủ giấy tờ hợp lệ.

b. Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ 03 (ba) tháng liên tục trở lên hoặc thay đổi nghề nghiệp/việc làm, thì:

(i) Bên mua bảo hiểm cần phải thông báo bằng văn bản cho Daiichi Life Việt Nam ngay lập tức khi có sự thay đổi nghề nghiệp/việc làm của Thành viên của nhóm hoặc tối thiểu 30 (ba mươi) ngày trước ngày Thành viên của nhóm xuất cảnh.

(ii) Trong trường hợp có bất kỳ sự thay đổi nghề nghiệp/việc làm của Thành viên của nhóm hoặc Thành viên của nhóm xuất cảnh ngoài Điều kiện chuẩn, không phụ thuộc vào thời điểm Bên mua bảo hiểm thông báo, Daiichi Life Việt Nam có toàn quyền quyết định:

- Tiếp tục chấp nhận bảo hiểm cho Người được bảo hiểm tương ứng với các điều kiện không thay đổi; hoặc
- Loại trừ bảo hiểm theo những điều kiện riêng do Daiichi Life Việt Nam quyết định; hoặc
- Chấm dứt bảo hiểm đối với Thành viên đó.

Thời điểm hiệu lực đối với các quyết định nêu trên là thời điểm phát sinh sự thay đổi thông tin. Quyết định của Daiichi Life Việt Nam được xem là Phụ lục Hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp loại trừ bảo hiểm hoặc chấm dứt bảo hiểm liên quan đến Thành viên nhóm, Daiichi Life Việt Nam sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào nếu sự kiện bảo hiểm thuộc trường hợp loại trừ bảo hiểm hoặc xảy ra kể từ thời điểm chấm dứt bảo hiểm đã có hiệu lực.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định của Daiichi Life Việt Nam, Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương chấm dứt một phần hoặc toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 5.6 của Quy tắc và Điều khoản này.

c. Đối với các thông tin cá nhân khác (không thuộc các trường hợp thay đổi tại Điều 5.2, Điều 5.3.a, Điều 5.3.b này) của Người được bảo hiểm như thông tin địa chỉ hộp thư điện tử (email) hoặc số điện thoại hoặc mã số thuế thì việc thay đổi chỉ có hiệu lực sau 03 (ba) ngày làm việc kể từ thời điểm Bên mua bảo hiểm thông báo hợp lệ và cung cấp đầy đủ các giấy tờ liên quan đến yêu cầu thay đổi, bổ sung thông tin.

d. Bên mua bảo hiểm 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 Daiichi 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 hoặc nghĩa vụ của Daiichi Life Việt Nam 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 Daiichi Life Việt Nam thực hiện việc xem xét và phản hồi đối với yêu cầu thay đổi, bổ sung thông tin, Daiichi 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.

5.4. Cập nhật thông tin, tăng, giảm Thành viên của nhóm trong Thời hạn bảo hiểm

a. Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm cập nhật thông tin thay đổi của Thành viên của nhóm theo thời gian được thỏa thuận với Daiichi Life Việt Nam bằng văn bản. Các trường hợp thay đổi bao gồm:
   - Tăng, giảm Thành viên của nhóm;
   - Điều chỉnh lương/điều chỉnh cấp bậc của Thành viên của nhóm.
   - Các thay đổi khác làm thay đổi quyền lợi bảo hiểm áp dụng đối với Thành viên của nhóm.

b. Với Thành viên của nhóm là Người phụ thuộc có quan hệ hôn nhân/huyết thống/nuôi dưỡng của Người lao động hoặc Thành viên/Hội viên của các Tổ chức:
   - Người lao động hoặc Thành viên/Hội viên của các Tổ chức chỉ được đăng ký bảo hiểm cho Người phụ thuộc một lần vào Ngày bắt đầu được bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm.
   - Đăng ký sau Ngày bắt đầu được bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm chỉ áp dụng với Người phụ thuộc đủ điều kiện tham gia thuộc các trường hợp sau:
     - Con hợp pháp mới sinh đủ điều kiện tham gia;
     - Vợ, chồng hợp pháp mới cưới đủ điều kiện tham gia;
     - Người phụ thuộc của Người lao động hoặc Thành viên/Hội viên của các Tổ chức điều chỉnh cấp bậc và đủ điều kiện tham gia;
     - Người phụ thuộc khác được Daiichi Life Việt Nam chấp thuận được quy định cụ thể tại Hợp đồng bảo hiểm.
   - Tất cả Người phụ thuộc chỉ được tham gia bảo hiểm khi Người lao động hoặc Thành viên/Hội viên của các Tổ chức có tên trong danh sách tham gia bảo hiểm và chỉ được tham gia với Số tiền bảo hiểm bằng hoặc thấp hơn Người lao động hoặc Thành viên/Hội viên của các Tổ chức đó theo thỏa thuận trong Hợp đồng bảo hiểm.

c. Hiệu lực của các thay đổi liên quan đến tăng Thành viên của nhóm được áp dụng kể từ thời điểm Daiichi Life Việt Nam ghi trong văn bản chấp thuận. Đối với trường hợp giảm Thành viên của nhóm thì hiệu lực thay đổi này kể từ thời điểm phát sinh sự kiện/thay đổi đó hoặc theo ngày ghi nhận trong văn bản chấp thuận của Daiichi Life Việt Nam, tùy thuộc vào từng tình huống được quy định trong Quy tắc và điều khoản này. Quyền lợi bảo hiểm của Người phụ thuộc tự động chấm dứt cùng thời điểm chấm dứt quyền lợi bảo hiểm của Người lao động hoặc Thành viên/Hội viên của các Tổ chức (trừ trường hợp có thỏa thuận khác bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Daiichi Life Việt Nam tại thời điểm Tham gia bảo hiểm lần đầu hoặc Tái ký Hợp đồng bảo hiểm).

d. Trong trường hợp Daiichi Life Việt Nam yêu cầu, Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp cho Daiichi Life Việt Nam các tài liệu chứng minh Thành viên của nhóm đủ điều kiện tham gia Sản phẩm này. Bất cứ sự vi phạm nào cũng có thể dẫn tới việc Daiichi Life Việt Nam từ chối chi trả bảo hiểm, chấm dứt bảo hiểm đối với (các) Thành viên của nhóm (trừ trường hợp có thỏa thuận khác bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Daiichi Life Việt Nam).

5.5. Thay đổi Bên mua bảo hiểm

a. Chuyển giao Hợp đồng bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm mới là Tổ chức

(i) Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chuyển giao toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm mới. Thành viên bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm sẽ không thay đổi và việc chuyển giao phải phù hợp với quy định của pháp luật. Khi đó, Bên mua bảo hiểm mới sẽ thừa hưởng toàn bộ quyền và nghĩa vụ đối với Hợp đồng bảo hiểm.

(ii) Bên mua bảo hiểm mới phải thỏa điều kiện là Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Sản phẩm này và quy định pháp luật.

(iii) Việc chuyển giao Hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi Daiichi Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản.

b. Chuyển đổi thành Hợp đồng bảo hiểm cá nhân

Daiichi Life Việt Nam không áp dụng việc chuyển đổi Hợp đồng bảo hiểm nhóm thành Hợp đồng bảo hiểm cá nhân đối với Sản phẩm này.

5.6. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và hậu quả pháp lý

5.6.1. Các trường hợp chấm dứt toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm

Toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong những trường hợp sau đây xảy ra:

a. Kết thúc Thời hạn bảo hiểm;

b. Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn, bằng cách gửi yêu cầu hợp lệ bằng văn bản cho Daiichi Life Việt Nam ít nhất 30 (ba mươi) ngày trước Ngày kết thúc thời hạn bảo hiểm của Sản phẩm này;

c. Bên mua bảo hiểm chấm dứt hoạt động;

d. Do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể trong Quy tắc và Điều khoản này;

e. Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

5.6.2. Hệ quả của việc chấm dứt toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm

a. Ngày chấm dứt hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm được xác định như sau:

(i) Là ngày xảy ra sự kiện/thay đổi đó hoặc theo quy định pháp luật, khi toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 5.6.1.a, Điều 5.6.1.c và Điều 5.6.1.e của Quy tắc và Điều khoản này.

(ii) Là ngày được ghi trong văn bản chấp thuận của Daiichi Life Việt Nam, khi toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 5.6.1.b của Quy tắc và Điều khoản này.

(iii) Là ngày được xác định theo quy định cụ thể trong Quy tắc và Điều khoản này, khi toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 5.6.1.d của Quy tắc và Điều khoản này.

b. Daiichi Life Việt Nam không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào liên quan đến bất kỳ sự kiện bảo hiểm nào của bất kỳ Người được bảo hiểm nào phát sinh kể từ thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực. Theo đó, Bên mua bảo hiểm vẫn có nghĩa vụ thanh toán đầy đủ và một lần đối với toàn bộ khoản Phí bảo hiểm chưa thanh toán (nếu có) và Khoản nợ cho Daiichi Life Việt Nam.

c. Đối với các khoản Phí bảo hiểm liên quan đến tất cả Thành viên và Phí bảo hiểm ngắn hạn theo quy định tại Điều 5.6.5 của Quy tắc và Điều khoản này và (các) Khoản nợ (nếu có), Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm sẽ thực hiện đối soát và quyết toán.

Sau khi hoàn tất việc đối soát:

- Trường hợp tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng cho Daiichi Life Việt Nam lớn hơn tổng Phí bảo hiểm ngắn hạn và (các) Khoản nợ (nếu có), Daiichi Life Việt Nam sẽ thanh toán phần chênh lệch còn lại cho Bên mua bảo hiểm;
- Trường hợp tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng cho Daiichi Life Việt Nam nhỏ hơn tổng Phí bảo hiểm ngắn hạn và (các) Khoản nợ (nếu có), Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán phần chênh lệch còn lại cho Daiichi Life Việt Nam.

5.6.3. Chấm dứt một phần Hợp đồng bảo hiểm

Một phần Hợp đồng bảo hiểm (đối với một hoặc một số Thành viên của nhóm) sẽ chấm dứt hiệu lực khi một trong những trường hợp sau đây xảy ra:

a. Thành viên của nhóm tử vong; hoặc
b. Một trong các Quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 2.1 hoặc Điều 2.2 của Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm này đối với Thành viên của nhóm đó đã được chi trả; hoặc
c. Thành viên của nhóm chấm dứt hợp đồng lao động hoặc Thành viên/Hội viên của các Tổ chức chấm dứt tư cách Thành viên/Hội viên của các Tổ chức; hoặc
d. Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt một phần Hợp đồng bảo hiểm; hoặc
e. Daiichi Life Việt Nam quyết định chấm dứt một phần Hợp đồng bảo hiểm dựa trên kết quả thẩm định khi Thành viên của nhóm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam trên 03 (ba) tháng hoặc thay đổi nghề nghiệp theo quy định tại Điều 5.3.b của Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
f. Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên của nhóm kê khai sai Tuổi mà Tuổi đúng của Thành viên thuộc nhóm Tuổi được bảo hiểm nhưng Bên mua bảo hiểm không đồng ý với quyết định của Daiichi Life Việt Nam về việc điều chỉnh theo quy định tại Điều 5.2.a của Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
g. Do những nguyên nhân khác được quy định cụ thể trong Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
h. Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Nếu việc bảo hiểm cho Thành viên của nhóm đã chấm dứt theo quy định tại Điều 5.6.3.d, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu tham gia bảo hiểm trở lại cho Thành viên đó. Trong trường hợp này, Daiichi Life Việt Nam sẽ xem xét việc bảo hiểm cho Thành viên này theo quy định tại Điều 4.3.2.

5.6.4. Hệ quả của việc chấm dứt một phần Hợp đồng bảo hiểm

a. Ngày chấm dứt hiệu lực bảo hiểm đối với (các) Thành viên của nhóm được xác định như sau:
   (i) Là ngày được ghi trong văn bản chấp thuận của Daiichi Life Việt Nam, khi một phần Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 5.6.3.d và Điều 5.6.3.f của Quy tắc và Điều khoản này.
   (ii) Là ngày xảy ra sự kiện/thay đổi đó hoặc theo quy định pháp luật, khi một phần Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 5.6.3.a, Điều 5.6.3.b, Điều 5.6.3.c, Điều 5.6.3.e, và Điều 5.6.3.h của Quy tắc và Điều khoản này.
   (iii) Là ngày được xác định theo quy định cụ thể trong Quy tắc và Điều khoản này, khi một phần Hợp đồng bảo hiểm này chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 5.6.3.g của Quy tắc và Điều khoản này.

b. Daiichi Life Việt Nam không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào liên quan đến bất kỳ sự kiện bảo hiểm nào của Người được bảo hiểm có liên quan phát sinh kể từ thời điểm một phần của Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực. Theo đó, Bên mua bảo hiểm vẫn có nghĩa vụ thanh toán đầy đủ và một lần đối với các khoản Phí bảo hiểm chưa thanh toán (nếu có) và Khoản nợ cho Daiichi Life Việt Nam.

c. Đối với các khoản Phí bảo hiểm liên quan đến (các) Thành viên bị chấm dứt hiệu lực và Phí bảo hiểm ngắn hạn theo quy định tại Điều 5.6.5 của Quy tắc và Điều khoản này và (các) Khoản nợ (nếu có), Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm sẽ thực hiện đối soát và quyết toán.

Sau khi hoàn tất việc đối soát:

- Trường hợp tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng cho Daiichi Life Việt Nam lớn hơn tổng Phí bảo hiểm ngắn hạn và (các) Khoản nợ (nếu có), Daiichi Life Việt Nam sẽ thanh toán phần chênh lệch còn lại cho Bên mua bảo hiểm;
- Trường hợp tổng Phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã đóng cho Daiichi Life Việt Nam nhỏ hơn tổng Phí bảo hiểm ngắn hạn và (các) Khoản nợ (nếu có), Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán phần chênh lệch còn lại cho Daiichi Life Việt Nam.

5.6.5. Phí bảo hiểm ngắn hạn khi chấm dứt trước hạn

Khi chấm dứt toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm theo Điều 5.6.1.b hoặc chấm dứt một phần Hợp đồng bảo hiểm tại Điều 5.6.3.c, Điều 5.6.3.d, Điều 5.6.3.e, và Điều 5.6.3.f của Quy tắc và Điều khoản này, Daiichi Life Việt Nam sẽ tính toán lại Phí bảo hiểm ngắn hạn tương ứng với thời gian tham gia bảo hiểm thực tế của từng Thành viên bị chấm dứt theo công thức:

Phí bảo hiểm ngắn hạn = Tỷ lệ phí bảo hiểm ngắn hạn x Phí bảo hiểm phải thu cho thời hạn bảo hiểm năm

Bảng Tỷ lệ phí bảo hiểm ngắn hạn tương ứng với thời gian tham gia bảo hiểm thực tế của từng Thành viên như sau:

Thời gian tham gia bảo hiểm thực tế	Tỷ lệ phí bảo hiểm ngắn hạn
Từ 01 tháng trở xuống	1/12
Trên 01 tháng đến 02 tháng	2/12
Trên 02 tháng đến 03 tháng	3/12
Trên 03 tháng đến 04 tháng	4/12
Trên 04 tháng đến 05 tháng	5/12
Trên 05 tháng đến 06 tháng	6/12
Trên 06 tháng đến 07 tháng	7/12
Trên 07 tháng đến 08 tháng	8/12
Trên 08 tháng đến 09 tháng	9/12
Trên 09 tháng đến 10 tháng	10/12

Thời gian tham gia bảo hiểm thực tế	Tỷ lệ phí bảo hiểm ngắn hạn
Trên 10 tháng đến 11 tháng	11/12
Trên 11 tháng đến dưới 12 tháng	12/12

ĐIỀU 6: THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

6.1. Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 01 (một) năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Theo đó, Daiichi Life Việt Nam có quyền từ chối (các) hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được nộp sau 01 (một) năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

6.2. Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, bằng chi phí của mình, người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cần phải thực hiện theo các yêu cầu sau:

a. Cung cấp các thông tin và giấy tờ hồ sơ cần thiết theo yêu cầu của Daiichi Life Việt Nam gồm:

(i) Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm với thông tin đầy đủ và chính xác.

(ii) Giấy tờ chứng minh sự kiện bảo hiểm:

- Các chứng từ liên quan Chẩn đoán Bệnh nghiêm trọng theo quy định tại Điều 1.5 của Quy tắc và Điều khoản này: như đơn thuốc, kết quả xét nghiệm, phiếu phẫu thuật, giấy ra viện, trích sao/tóm tắt bệnh án;
- Các chứng từ chứng minh thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do mất bộ phận chức năng cơ thể của cơ quan y tế/Kết luận giám định tỷ lệ tổn thương cơ thể của Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hoặc tổ chức y tế hợp pháp được Daiichi Life Việt Nam chấp thuận (đối với sự kiện Thương tật toàn bộ vĩnh viễn do mất bộ phận, chức năng cơ thể);
- Trích lục khai tử hoặc giấy tờ hợp pháp khác xác nhận việc tử vong;
- 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, 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; và
- Tài liệu xác nhận mức lương hoặc thu nhập của Người được bảo hiểm tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm đối với các quyền lợi được xác định trên cơ sở mức lương hoặc thu nhập;
- Trong trường hợp yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do Tai nạn, Daiichi Life Việt Nam có quyền yêu cầu cung cấp thêm một trong các giấy tờ sau đây: (i) Giấy báo tử; hoặc (ii) Hồ sơ Tai nạn do cơ quan có thẩm quyền lập, bao gồm nhưng không giới hạn ở biên bản khám nghiệm hiện trường, sơ đồ hiện trường, kết luận điều tra Tai nạn hoặc các tài liệu tương đương trong trường hợp Tai nạn. Trường hợp giấy tờ được cung cấp không chứng minh được nguyên nhân tử vong của Người được bảo hiểm thì Daiichi Life Việt Nam có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm.
- Các tài liệu, chứng từ khác theo yêu cầu hợp lý của Daiichi Life Việt Nam nhằm xác minh sự kiện bảo hiểm và đánh giá trách nhiệm bảo hiểm.

(iii) Bằng chứng về quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm như văn bản thỏa thuận phân chia (khai nhận) di sản thừa kế, Căn cước/Căn cước công dân/Hộ chiếu hoặc các giấy tờ xác nhận hợp pháp khác (nếu có) của người có quyền thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm.

(iv) Giấy ủy quyền cho Daiichi Life Việt Nam thu thập thông tin của Người được bảo hiểm.

b. Daiichi Life Việt Nam có quyền yêu cầu cung cấp bản gốc của các chứng từ, hồ sơ cần cung cấp tại Điều 6.2.a.

c. Thực hiện hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, chứng từ của nước ngoài để được công nhận và sử dụng tại Việt Nam. Nếu giấy tờ, chứng từ cần phải nộp có ngôn ngữ khác với tiếng Việt thì các giấy tờ, chứng từ này phải được dịch thuật, chứng thực và gửi về cho Daiichi 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.

d. Trong mọi trường hợp, nếu người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm không cung cấp các giấy tờ hợp lệ theo quy định pháp luật để chứng minh sự kiện bảo hiểm theo các Điều 6.2.a, Điều 6.2.b và Điều 6.2.c, Daiichi Life Việt Nam có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm.

6.3. Người nhận quyền lợi bảo hiểm

a. Đối với các quyền lợi bảo hiểm phát sinh khi Người được bảo hiểm tử vong: Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả cho người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

b. 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 Daiichi Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm, Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho Người được bảo hiểm. Trong trường hợp Người được bảo hiểm đã tử vong tại thời điểm Daiichi Life Việt Nam quyết định chi trả, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm.

6.4. Thời hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm

a. Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm trong vòng 10 (mười) ngày làm việc tính từ ngày nhận được đầy đủ các chứng từ, hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu. Trong trường hợp cần xác minh thêm, thời hạn chi trả được kéo dài nhưng không trễ hơn 30 (ba mươi) ngày làm việc tính từ ngày Daiichi Life Việt Nam nhận được đầy đủ chứng từ, hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu.

b. Sau khi hết Thời hạn chi trả quyền lợi bảo hiểm tại Điều 6.4.a, nếu việc trì hoãn chi trả là do lỗi của Daiichi Life Việt Nam, Daiichi Life Việt Nam sẽ trả lãi trên số tiền chậm trả cho thời gian chậm trả theo lãi suất áp dụng cho Hợp đồng bảo hiểm đối với các khoản tích lũy được công bố tại trang thông tin điện tử chính thức của Daiichi Life Việt Nam tại từng thời điểm.

6.5. Trường hợp tranh chấp liên quan đến yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm

Trong trường hợp khiếu nại, tranh chấp liên quan đến yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm, Daiichi Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu cung cấp thêm các bằng chứng bổ sung có liên quan đến tiền sử bệnh hoặc triệu chứng bệnh được ghi nhận trong hồ sơ bệnh đang được yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Mọi chi phí liên quan đến việc cung cấp các tài liệu bổ sung sẽ do Daiichi Life Việt Nam chịu trách nhiệm chi trả theo hóa đơn, chứng từ thanh toán hợp lệ. Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm phải tuân theo những kết quả/bằng chứng cuối cùng này.

ĐIỀU 7: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

7.1. 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 có thẩm quyền tại Việt Nam để giải quyết.

7.2. Thời hiệu khởi kiện để giải quyết tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm là 03 (ba) năm, kể từ ngày Bên mua bảo hiểm hoặc người có quyền yêu cầu biết hoặc phải biết quyền và lợi ích hợp pháp của mình bị xâm phạm.

PHỤ LỤC 1: BẢNG SỰ KIỆN BẢO HIỂM VÀ TỶ LỆ THANH TOÁN

Phân loại	Sự kiện bảo hiểm	Tỷ lệ thanh toán *(% Số tiền bảo hiểm)*
A	**Tử vong do Tai nạn hoặc Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do Tai nạn:**	
1	Khi Người được bảo hiểm đang là hành khách có mua vé trên chuyến bay thương mại được cấp phép theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến bay đã được xác lập.	300%
2	Khi Người được bảo hiểm: – Là hành khách có mua vé đang đi trên các phương tiện giao thông công cộng đường bộ và đường thủy theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường định sẵn (không bao gồm xe taxi, tàu du lịch hay bất kỳ phương tiện thuê nào sử dụng cho mục đích giải trí hoặc đi lại cá nhân); hoặc – Đang ở trong thang máy công cộng (không bao gồm thang cuốn, thang máy hoạt động trong hầm mỏ hay tại các công trình xây dựng); hoặc – Chịu hậu quả trực tiếp của hỏa hoạn tại các tòa nhà công cộng, bao gồm: nhà hát, rạp chiếu phim, hội trường, khách sạn, trường học, bệnh viện, trung tâm thể thao và trung tâm thương mại.	200%
3	Khi Người được bảo hiểm: – Đang điều khiển Xe máy hoặc được chở bằng Xe máy khi tham gia giao thông đường bộ; hoặc – Do ảnh hưởng trực tiếp của dòng điện.	120%
4	Tai nạn khác không thuộc trường hợp được phân loại 1, hoặc 2, hoặc 3 của Phần A này.	100%
B	**Thương tật do Tai nạn**	
1	**Chi trên**	
1.1	Mất một cánh tay từ vai xuống (tháo khớp vai)	65%
1.2	Cụt một cánh tay từ dưới vai xuống	60%
1.3	Cụt một cánh tay từ khuỷu xuống (tháo khớp khuỷu)	56%
1.4	Cụt trọn một bàn tay hoặc cả năm ngón tay của một bàn tay	52%
1.5	Cụt bốn ngón tay trên một bàn tay trong đó có ngón cái	40%
1.6	Cụt bốn ngón tay trên một bàn tay ngoại trừ ngón cái	35%
1.7	Cụt ba ngón tay trên một bàn tay trong đó có ngón cái	30%
1.8	Cụt ba ngón tay trên một bàn tay ngoại trừ ngón cái	27%
1.9	Cụt một ngón cái và một ngón khác trên một bàn tay	25%
1.10	Cụt hai ngón trên một bàn tay ngoại trừ ngón cái	20%
1.11	Cụt một ngón cái và một đốt bàn trên một bàn tay	25%
1.12	Cụt một ngón cái	18%
1.13	Cụt cả đốt xa của ngón cái	10%
1.14	Cụt 1/2 đốt xa của ngón cái	7%
1.15	Cụt một ngón trỏ và một đốt bàn trên một bàn tay	20%

1.16	Cụt một ngón trỏ	15%
1.17	Cụt hai đốt giữa và đốt xa của ngón trỏ	8%
1.18	Cụt đốt xa của ngón trỏ	7%
1.19	Cụt trọn một ngón giữa hoặc ngón áp út (cả một đốt bàn)	16%
1.20	Cụt một ngón tay ngoại trừ ngón cái hoặc ngón trỏ	10%
1.21	Cụt hai đốt giữa và đốt xa của ngón giữa hoặc ngón áp út	8%
1.22	Cụt đốt xa của ngón giữa hoặc ngón áp út	4%
1.23	Cụt cả ngón út và đốt bàn trên một bàn tay	14%
1.24	Cụt hai đốt giữa và đốt xa của ngón út	7%
1.25	Cụt đốt xa của ngón út	4%
1.26	Cứng khớp bả vai	27%
1.27	Cứng khớp khuỷu tay	22%
1.28	Cứng khớp cổ tay	17%
1.29	Liệt hoàn toàn cánh tay trên (tổn thương thần kinh không thể chữa được)	55%
1.30	Mất hoặc bị tổn thương vĩnh viễn phần khung xương vai chi trên	30%
1.31	Gãy một hoặc hai xương bả vai	3%
1.32	Thương tật các phần của một chi trên do gãy một hoặc nhiều các xương dưới đây: – Xương đòn – Xương cánh tay – Xương trụ – Xương quay	3%
1.33	Gãy hai hoặc nhiều xương cổ tay của một tay	1%
1.34	Gãy hai hoặc nhiều xương đốt bàn tay/đốt ngón tay của một tay	1%
2	**Chi dưới**	
2.1	Mất một chân từ háng xuống (tháo khớp háng một đùi)/Cụt một chân qua háng, chậu hông	64%
2.2	Cụt một đùi: 1/3 trên hoặc Đứt phần đùi (nửa trên)	60%
2.3	Cụt một đùi: 1/3 giữa/dưới hoặc Đứt phần đùi (nửa dưới)	50%
2.4	Cụt một chân từ gối xuống (tháo khớp gối)	50%
2.5	Tháo khớp cổ chân hoặc mất một bàn chân	45%
2.6	Mất một phần bàn chân	30%
2.7	Mất xương sên	35%
2.8	Mất xương gót	35%
2.9	Cắt đoạn xương chày, mác gây khớp giả cẳng chân	32%
2.10	Cắt đoạn xương mác	20%
2.11	Cụt cả năm ngón chân trong một bàn chân	20%
2.12	Cụt bốn ngón trong một bàn chân	10%
2.13	Cụt ba ngón trong một bàn chân	7%
2.14	Cụt hai ngón trong một bàn chân	5%
2.15	Cụt một ngón cái	4%
2.16	Cụt một ngón ngoài ngón cái	3%
2.17	Cụt một đốt ngón cái	2%

2.18	Mất xương bánh chè	40%
2.19	Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo ngoài	32%
2.20	Liệt hoàn toàn dây thần kinh hông khoeo trong	24%
2.21	Liệt hoàn toàn một chi dưới	60%
2.22	Liệt hoàn toàn vùng khoeo dây thần kinh ngoại biên hông	30%
2.23	Liệt hoàn toàn vùng khoeo dây thần kinh nội biên hông	20%
2.24	Liệt hoàn toàn hai dây thần kinh (dây thần kinh hông, vùng khoeo nội ngoại biên)	40%
2.25	Gãy xương đùi của một chân	6%
2.26	Gãy xương chày và/hoặc xương mác của cùng một cẳng chân	3%
2.27	Gãy một hoặc nhiều xương cổ chân và/hoặc xương gót chân của một bàn chân	3%
2.28	Gãy một hoặc nhiều xương đốt bàn chân/đốt ngón chân của một bàn chân	1%
2.29	Gãy một xương bánh chè	1%
2.30	Gãy một hoặc nhiều xương chậu (trừ xương cùng và xương cụt)	3%
2.31	Đứt hoàn toàn của một hoặc nhiều các dây chằng đầu gối dưới đây: – Dây chằng giữa – Dây chằng bên – Dây chằng chéo trước – Dây chằng chéo sau	4%
3	**Cột sống**	
3.1	Cắt bỏ cung sau – Của một đốt sống	21%
3.2	Cắt bỏ cung sau – Của hai đốt sống trở lên	30%
3.3	Gãy một hoặc nhiều thân đốt sống, hoặc gãy trật cột sống, trừ xương cùng và xương cụt	8%
3.4	Gãy (không bao gồm việc gãy trên vết gãy cũ) một hoặc nhiều các xương dưới đây: – Mỏm gai, mỏm ngang, mỏm khớp đốt sống – Cung đốt sống – Xương cùng và xương cụt	1%
4	**Sọ não**	
4.1	Khuyết xương sọ (chưa có biểu hiện thần kinh, tâm thần) – Đường kính từ 3 đến 10 cm/Diện tích bề mặt hộp sọ bị tổn thương từ 3 đến 10 cm^2	25%
4.2	Khuyết xương sọ (chưa có biểu hiện thần kinh, tâm thần) – Đường kính trên 10 cm	50%
4.3	Rối loạn ngôn ngữ do ảnh hưởng của vết thương đại não – Không nói được (câm) do tổn hại vùng Broca	60%
4.4	Rối loạn ngôn ngữ do ảnh hưởng của vết thương đại não – Mất khả năng giao dịch bằng chữ viết (mất nhận biết về ngôn ngữ do tổn hại vùng Wernicke)	36%
4.5	Cắt bỏ bán cầu não	50%
4.6	Cắt bỏ bộ phận hay toàn bộ thùy não	40%
5	**Lồng ngực**	
5.1	Cắt bỏ 1-2 xương sườn	10%
5.2	Cắt bỏ ba xương sườn trở lên (từ xương sườn thứ tư trở đi, mỗi xương sườn	15%

	bị cắt bỏ sẽ tính tăng thêm 5% tối đa đến 25%)	
5.3	Cắt toàn bộ một bên phổi	45%
5.4	Cắt toàn bộ từ hai thùy trở lên ở hai bên phổi	42%
5.5	Cắt toàn bộ từ hai thùy trở lên ở một bên phổi	33%
5.6	Cắt toàn bộ một thùy phổi	24%
5.7	Gãy từ ba xương sườn trở lên	3%
5.8	Gãy hai xương sườn	2%
5.9	Gãy một xương sườn	1%
5.10	Tràn khí màng phổi do Thương tật	2%
5.11	Tràn máu màng phổi do Thương tật	4%
6	**Bụng**	
6.1	Cắt toàn bộ dạ dày	48%
6.2	Cắt đoạn dạ dày/Cắt một phần dạ dày	33%
6.3	Cắt 3/4 hoặc 2/3 dạ dày kèm theo cắt dây thần kinh phế vị	32%
6.4	Cắt gần hết ruột non (còn lại dưới 1m)	48%
6.5	Cắt đoạn ruột non	27%
6.6	Cắt toàn bộ đại tràng	48%
6.7	Cắt đoạn đại tràng	33%
6.8	Cắt bỏ thùy gan phải	41%
6.9	Cắt bỏ thùy gan trái	39%
6.10	Cắt một phần của một thùy gan	20%
6.11	Cắt bỏ túi mật	21%
6.12	Cắt bỏ lá lách	27%
6.13	Cắt bỏ đuôi tụy, lách	39%
6.14	Cắt bỏ tụy kèm mở thông tụy hỗng tràng	32%
6.15	Cắt thực quản, cắt đoạn thực quản kèm theo nối dạ dày	40%
6.16	Vỡ lá lách	2%
6.17	Vỡ gan	3%
6.18	Thủng dạ dày/ruột non/ruột già	6%
6.19	Vỡ tụy	10%
7	**Cơ quan tiết niệu, sinh dục**	
7.1	Cắt bỏ một thận, thận còn lại bình thường	33%
7.2	Cắt bỏ một thận, thận còn lại bị tổn thương	45%
7.3	Cắt một phần thận trái hoặc phải	21%
7.4	Cắt một phần bàng quang	18%
7.5	Mất dương vật và hai tinh hoàn – Dưới 55 tuổi	36%
7.6	Mất dương vật và hai tinh hoàn – Từ 55 tuổi trở lên	24%
7.7	Cắt bỏ tử cung và buồng trứng một bên – Dưới 45 tuổi	21%
7.8	Cắt bỏ tử cung và buồng trứng một bên – Từ 45 tuổi trở lên	16%
7.9	Cắt vú ở nữ dưới 45 tuổi – một bên	15%
7.10	Cắt vú ở nữ dưới 45 tuổi – hai bên	30%
7.11	Cắt vú ở nữ từ 45 tuổi trở lên – một bên	10%
7.12	Cắt vú ở nữ từ 45 tuổi trở lên – hai bên	20%

7.13	Cắt bỏ niệu quản	24%
7.14	Cắt bỏ hoàn toàn vòi và buồng trứng một hoặc hai bên	17%
7.15	Cắt bỏ tử cung qua đường bụng không kèm theo vòi hay buồng trứng	20%
7.16	Cắt bỏ buồng trứng kèm theo mạc nối	16%
7.17	Cắt bỏ một tinh hoàn	8%
7.18	Cắt bỏ hai tinh hoàn	11%
8	**Mắt**	
8.1	Mất hoặc mù hoàn toàn một mắt	50%
9	**Tai – Mũi – Họng**	
9.1	Điếc hai tai – Hoàn toàn không phục hồi được	64%
9.2	Điếc một tai – Hoàn toàn không phục hồi được/Mất thính lực hoàn toàn một tai	30%
9.3	Mất hoàn toàn vành tai hai bên	18%
9.4	Mất hoàn toàn vành tai một bên	9%
9.5	Sẹo rúm vành tai, chít hẹp ống tai	12%
9.6	Mất mũi hoàn toàn	20%
9.7	Vết thương họng sẹo hẹp ảnh hưởng đến nuốt	18%
9.8	Cắt xương chũm	28%
10	**Răng – Hàm – Mặt**	
10.1	Mất một phần xương hàm trên và một phần xương hàm dưới (từ 1/3 đến 1/2 bị mất) từ cành cao trở xuống – Khác bên	50%
10.2	Mất một phần xương hàm trên và một phần xương hàm dưới (từ 1/3 đến 1/2 bị mất) từ cành cao trở xuống – Cùng bên	40%
10.3	Mất/Cắt bỏ toàn bộ xương hàm trên hoặc dưới	60%
10.4	Mất một phần xương hàm trên hoặc một phần xương hàm dưới (từ 1/3 đến 1/2 bị mất) từ cành cao trở xuống	32%
10.5	Mất răng – Từ tám cái răng trở lên	16%
10.6	Mất răng – Từ năm đến bảy cái răng	12%
10.7	Mất răng – Từ ba đến bốn cái răng	6%
10.8	Mất răng – Từ một đến hai cái răng	2%
10.9	Mất 3/4 lưỡi còn gốc lưỡi (từ đường gai V trở ra)	48%
10.10	Mất 2/3 lưỡi từ đầu lưỡi	33%
10.11	Mất 1/3 lưỡi ảnh hưởng đến phát âm	12%
10.12	Mất một phần nhỏ lưỡi (dưới 1/3) ảnh hưởng đến phát âm	6%
10.13	Vỡ một hoặc nhiều phần xương mặt	3%
11	**Bỏng (phỏng) do Tai nạn**	
11.1	Bỏng độ 3 – Từ 20% diện tích da toàn thân trở lên theo bảng tính diện tích da Lund & Browder và đã được điều trị bằng phẫu thuật ghép da.	100%
11.2	Bỏng độ 3 – Từ 10% đến dưới 20% diện tích da toàn thân theo bảng tính diện tích da Lund & Browder và đã được điều trị bằng phẫu thuật ghép da.	50%
11.3	Một hoặc nhiều trường hợp bỏng được xác định là cần điều trị tại Bệnh viện và phẫu thuật loại bỏ mô hoại tử dưới đây:	10%

	– Bỏng độ 3 – Từ 10% diện tích da toàn thân trở lên theo bảng tính diện tích da Lund & Browder và không điều trị bằng phẫu thuật ghép da. – Bỏng độ 2 – Từ 20% diện tích da toàn thân trở lên theo bảng tính diện tích da Lund & Browder.	

Lưu ý:
Nếu cùng một Tai nạn gây ra từ hai tình trạng Thương tật trở lên, Daiichi Life Việt Nam sẽ chi trả cho từng Thương tật theo *Bảng Sự kiện bảo hiểm và Tỷ lệ thanh toán* nhưng không vượt quá 100% Số tiền bảo hiểm.