



**Điều Khoản Hợp Đồng
Bảo Hiểm Nhân Thọ**

PRU-AN TÂM BẢO TÍN (Kế hoạch A)

Trao gửi niềm tin, tương lai vững bước

1800 1 247

www.prudential.com.vn



**QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM
BẢO HIỂM NHÂN THỌ TỬ KỲ VỚI SỐ TIỀN BẢO HIỂM
GIẢM DẦN DÀNH CHO NGƯỜI ĐI VAY**
(Được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số
11307/BTC-QLBH ngày 17/09/2020)

V1_06102020



PHẦN I. ĐIỀU KHOẢN CHUNG

1. GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Các thuật ngữ viết hoa sử dụng trong Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này (Quy tắc, Điều khoản) được hiểu như sau:

- 1.1 Prudential:** Công ty Trách nhiệm Hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ Prudential Việt Nam được Bộ Tài chính cấp phép thành lập và hoạt động.
- 1.2 Bên mua bảo hiểm:** tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân từ đủ 18 tuổi trở lên hiện đang sinh sống tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; là bên trực tiếp kê khai, ký tên trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, đóng phí bảo hiểm và thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.3 Tuổi bảo hiểm:** tuổi của Người được bảo hiểm tính theo ngày sinh nhật gần nhất trước Ngày hiệu lực Hợp đồng hoặc ngày kỷ niệm hợp đồng trong các năm hợp đồng tiếp theo. Tất cả các từ “tuổi” sử dụng trong Hợp đồng bảo hiểm này đều được hiểu là “Tuổi bảo hiểm”.
- 1.4 Người được bảo hiểm:** cá nhân hiện đang cư trú tại Việt Nam được Prudential chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này, có thể là (i) khách hàng cá nhân có Khoản vay với Tổ chức tài chính; hoặc (ii) cá nhân khác có quyền lợi được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

Người được bảo hiểm phải có độ tuổi từ 18 đến 70 tuổi vào Ngày hiệu lực hợp đồng. Giới hạn tuổi khi kết thúc Thời hạn hợp đồng là 75 tuổi.
- 1.5 Người thụ hưởng:** tổ chức, cá nhân được chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.
- 1.6 Ngày hiệu lực hợp đồng:** ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đầy đủ Phí bảo hiểm ban đầu theo quy định của Prudential, với điều kiện Bên mua bảo hiểm: (i) là tổ chức còn hoạt động, (ii) là cá nhân còn sống; và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Prudential chấp thuận, nếu không có thỏa thuận khác. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.
- 1.7 Hợp đồng tín dụng:** thỏa thuận chi tiết về các điều khoản và điều kiện tín dụng được ký kết giữa Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm với Tổ chức tài chính. Hợp đồng tín dụng là cơ sở để Prudential chấp nhận yêu cầu tham gia sản phẩm bảo hiểm này.
- 1.8 Khoản vay:** số tiền do Tổ chức tài chính cho Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm vay theo Hợp đồng tín dụng ký giữa Tổ chức tài chính và Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm.



- 1.9 Tổ chức tài chính:** tổ chức tín dụng hoặc chi nhánh ngân hàng nước ngoài được cấp phép hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, cung cấp khoản tín dụng cho Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm theo các điều khoản và điều kiện của Hợp đồng tín dụng.
- 1.10 Số tiền bảo hiểm ban đầu:** bằng hoặc nhỏ hơn khoản vay ban đầu được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.11 Số tiền bảo hiểm hiện tại:** số tiền bảo hiểm Prudential chi trả tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm hiện tại sẽ giảm dần theo từng tháng trong suốt Thời hạn hợp đồng và bằng tổng của dư nợ gốc còn lại và khoản lãi phát sinh của Hợp đồng tín dụng tại tháng xảy ra sự kiện bảo hiểm được xác định trong Bảng minh họa quyền lợi sản phẩm.
- 1.12 Phí bảo hiểm:** khoản tiền đóng cho Prudential để được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm. Phí bảo hiểm được tính tròn Tháng hợp đồng.
- Tỷ lệ phí bảo hiểm định kỳ có thể thay đổi vào ngày gia hạn kế tiếp của Thời hạn hợp đồng dựa theo nguyên tắc định phí đã được Bộ Tài chính phê chuẩn. Prudential có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho Bên mua bảo hiểm ít nhất 30 ngày trước ngày áp dụng mức tỷ lệ phí bảo hiểm mới.
- 1.13 Khoản nợ phí bảo hiểm:** khoản Phí bảo hiểm đã đến hạn mà Bên mua bảo hiểm chưa đóng cho Prudential.
- 1.14 Tháng hợp đồng:** khoảng thời gian 1 tháng tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng của các tháng tiếp theo.
- 1.15 Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng:** ngày kỷ niệm hàng tháng của Ngày hiệu lực hợp đồng.
- 1.16 Giá trị hoàn lại:** khoản tiền Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm nhận được khi chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn. Hợp đồng bảo hiểm chỉ có Giá trị hoàn lại đối với lựa chọn đóng phí bảo hiểm một lần.
- Giá trị hoàn lại sẽ được tính phù hợp với cơ sở kỹ thuật đã được Bộ Tài chính phê chuẩn. Giá trị hoàn lại ước tính vào Ngày kỷ niệm năm hợp đồng hàng năm được trình bày tại Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm.
- 1.17 Tai nạn:** một sự kiện hoặc một chuỗi sự kiện không bị gián đoạn gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể Người được bảo hiểm, không chủ động và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm, xảy ra trong thời gian có hiệu lực của sản phẩm bảo hiểm này. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện nêu trên phải là nguyên nhân duy nhất, trực tiếp, và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra tổn thương và/hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.



1.18 Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn nghĩa là khi:

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

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

Việc chứng nhận Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn tay hoặc chân hoặc mắt có thể được thực hiện ngay sau khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra.

Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể phải được thực hiện không sớm hơn 6 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.

- b) Người được bảo hiểm bị thương tật từ 81% theo xác nhận của cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên.

2. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

2.1 Hợp đồng bảo hiểm là thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Prudential trên cơ sở yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm (Hợp đồng bảo hiểm), bao gồm các tài liệu sau:

- a) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
- b) Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ;
- c) Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng, nếu có;
- d) Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này;
- e) Tài liệu minh họa bán hàng;
- f) Các văn bản sửa đổi, bổ sung khác, nếu có, được ký kết hợp lệ giữa hai bên (như được ghi nhận cụ thể tại các văn bản này) trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.



2.2 Thời hạn hợp đồng:

Thời hạn hợp đồng bằng thời hạn bảo hiểm và được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.

Thời hạn hợp đồng được xác định theo thời hạn còn lại của Hợp đồng tín dụng nhưng tối thiểu phải từ 6 tháng đến tối đa là 360 tháng (30 năm), cụ thể như sau:

a) Đóng phí định kỳ

Định kỳ đóng phí bảo hiểm có thể là tháng, quý, nửa năm, một năm hoặc theo quy định của Prudential tùy từng thời điểm và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.

- Trong trường hợp thời hạn còn lại của Hợp đồng tín dụng từ tối thiểu 6 tháng đến bằng hoặc nhỏ hơn 1 năm thì Thời hạn hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm này được tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến ngày Hợp đồng tín dụng chấm dứt hiệu lực.
- Trong trường hợp thời hạn còn lại của Hợp đồng tín dụng lớn hơn 1 năm thì Thời hạn hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm này là 1 năm và được tự động gia hạn hàng năm nhưng không vượt quá Ngày kỷ niệm tháng hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 75 tuổi hoặc cho đến ngày Hợp đồng tín dụng chấm dứt hiệu lực, tùy ngày nào đến trước.

b) Đóng phí một lần

Trong trường hợp lựa chọn đóng phí một lần: Thời hạn hợp đồng được xác định bằng hoặc ngắn hơn thời hạn còn lại của Hợp đồng tín dụng và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.

c) Định kỳ đóng phí do Bên mua bảo hiểm lựa chọn và được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.

2.3 Thời hạn đóng phí bảo hiểm (Thời hạn đóng phí): Thời hạn đóng phí được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.

3. BẢO HIỂM TẠM THỜI

Nếu Người được bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này tử vong do Tai nạn trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, Prudential sẽ chi trả giá trị nào nhỏ hơn của:

- 200.000.000 đồng; hoặc
- (Tổng) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính trong (các) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm mới tại thời điểm mua bảo hiểm, bất kể Người được bảo hiểm có bao nhiêu Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

Trong trường hợp quyền lợi Bảo hiểm tạm thời này được chi trả, (tổng) phí bảo hiểm đã đóng sẽ không được hoàn lại. Nếu (tổng) phí bảo hiểm đã đóng lớn hơn



200.000.000 đồng, Prudential sẽ hoàn lại (tổng) phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, thay cho quyền lợi Bảo hiểm tạm thời.

Thời hạn bảo hiểm tạm thời bắt đầu từ thời điểm Bên mua bảo hiểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hợp lệ và đóng đầy đủ phí bảo hiểm đầu tiên hoặc theo thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Prudential trong trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức. Thời hạn bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc vào ngày Prudential cấp Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ, tạm hoãn hoặc ngày có quyết định từ chối bảo hiểm.

Quyền lợi Bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không được chi trả nếu Người được bảo hiểm tử vong do các nguyên nhân gây ra như sau:

- Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- Sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích; điều khiển các phương tiện giao thông với nồng độ cồn trong máu vượt quá mức cho phép theo quy định của pháp luật hiện hành; hoặc
- Hành vi cố ý vi phạm pháp luật (theo kết luận của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền) của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong thuộc một trong các trường hợp loại trừ nêu trên, Prudential sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm khoản phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

4. THỜI HẠN CÂN NHẮC

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày Bên mua bảo hiểm nhận được Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đề nghị hủy Hợp đồng bảo hiểm đến Prudential. Trong trường hợp này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực tính từ thời điểm Prudential nhận được thông báo nêu trên. Khi đó, Prudential sẽ chi trả tổng phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ các chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

5. NHẦM LẤN KÊ KHAI TUỔI VÀ GIỚI TÍNH

Trong trường hợp có sự nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, Phí bảo hiểm của sản phẩm này sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm căn cứ theo số tiền bảo hiểm và Thời hạn đóng phí bảo hiểm, cụ thể như sau:

- Nếu Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn Phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Bên mua bảo hiểm phải đóng cho Prudential số Phí bảo hiểm còn thiếu; hoặc
- Nếu Phí bảo hiểm đã đóng cao hơn Phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới



tính đúng, Prudential sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm phần Phí bảo hiểm chênh lệch, không có lãi.

Nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không được Prudential chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực và khi đó Prudential sẽ hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa, và Khoản nợ phí bảo hiểm, nếu có.

6. ĐIỀU KHOẢN MIỄN TRUY XÉT

Ngoại trừ các thông tin quan trọng mà nếu biết được các thông tin này, Prudential đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận bảo hiểm có điều kiện, Prudential sẽ không truy xét các thông tin khác do Người được bảo hiểm kê khai không chính xác thể hiện trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm sau khi Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực được 24 tháng liên tục kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, áp dụng ngày nào đến sau.

PHẦN II. CÁC ĐIỀU KHOẢN VỀ BẢO HIỂM

7. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm, Người được bảo hiểm có thể lựa chọn quyền lợi bảo hiểm gồm:

- (i) Quyền lợi cơ bản; hoặc
- (ii) Quyền lợi nâng cao.

Người được bảo hiểm không được thay đổi quyền lợi bảo hiểm đã chọn trong suốt Thời hạn hợp đồng.

7.1 Quyền lợi cơ bản:

Quyền lợi tử vong do Tai nạn: Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 9.1 và 9.2, Prudential sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại.

7.2 Quyền lợi nâng cao:

a) Quyền lợi tử vong:

Nếu Người được bảo hiểm tử vong trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 9.1, Prudential sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại.

b) Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong thời gian



Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 9.3, Prudential sẽ chi trả 100% Số tiền bảo hiểm hiện tại.

7.3 Các quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 7.1 và Điều 7.2 sẽ được chi trả sau khi khấu trừ Khoản nợ phí bảo hiểm, nếu có. Ngay sau khi một trong các quyền lợi này được chi trả, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực đồng thời mọi trách nhiệm và nghĩa vụ của Prudential theo Hợp đồng bảo hiểm cũng sẽ chấm dứt.

8. THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

8.1 Trường hợp tử vong:

Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm hợp lệ theo quy định của Prudential bao gồm:

- a) Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Prudential) đã được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- b) Bảng chứng về dư nợ còn lại ngay tại Tháng hợp đồng xảy ra sự kiện bảo hiểm; và
- c) Bảng chứng về quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm của Người thụ hưởng thứ hai; và được nêu trong Quy tắc, Điều khoản này như giấy ủy quyền, di chúc, văn bản thỏa thuận phân chia di sản hoặc văn bản khai nhận di sản, tùy từng trường hợp, có chứng thực của cơ quan có thẩm quyền; và
- d) Giấy chứng tử, giấy báo tử theo quy định của pháp luật; và
- e) Hồ sơ điều trị bệnh bao gồm: 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; và
- f) Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn như biên bản Tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản điều tra, kết luận điều tra của cơ quan công an có thẩm quyền, nếu có, theo quy định của pháp luật.

8.2 Trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:

Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm hợp lệ theo quy định của Prudential bao gồm:

- a) Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Prudential) đã được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- b) Bảng chứng về dư nợ còn lại ngay tại Tháng hợp đồng xảy ra sự kiện bảo hiểm; và
- c) Hồ sơ điều trị bệnh bao gồm: 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; và
- d) Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn như biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm



hiện trường, biên bản điều tra, kết luận điều tra của cơ quan công an có thẩm quyền, nếu có và theo quy định của pháp luật; và

- e) Biên bản giám định y khoa do Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh trở lên cấp trong các trường hợp mù hoàn toàn và/hoặc liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của một hoặc hơn một bộ phận cơ thể như quy định tại Điều 1.18.

8.3 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ trường hợp bất khả kháng hoặc có lý do chính đáng được Prudential chấp thuận.

Prudential có trách nhiệm xem xét giải quyết Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong thời gian 30 ngày kể từ khi nhận được Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ theo các quy định nêu tại Điều 8.1 và Điều 8.2.

Trừ trường hợp bất khả kháng, nếu quá thời hạn 30 ngày trên, đối với các hồ sơ được chấp nhận chi trả, khi thanh toán, Prudential sẽ trả thêm lãi của số tiền này theo mức lãi suất áp dụng cho tiền gửi tiết kiệm có kỳ hạn tương đương với thời gian quá hạn do Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam quy định tại thời điểm thanh toán.

8.4 Người nhận quyền lợi bảo hiểm: Quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả theo thứ tự ưu tiên như sau:

- a) Người thụ hưởng thứ nhất: Tổ chức tài chính;

Trong trường hợp quyền lợi bảo hiểm chi trả lớn hơn nghĩa vụ tài chính còn lại theo Hợp đồng tín dụng của Người được bảo hiểm với Tổ chức tài chính vào thời điểm chi trả, thì số tiền chênh lệch còn lại sẽ được chi trả cho Người thụ hưởng thứ hai.

- b) Người thụ hưởng thứ hai theo thứ tự ưu tiên như sau:

- (i) Người được bảo hiểm (nếu còn sống); hoặc
- (ii) Người thụ hưởng được chỉ định trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc trong thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có. Trường hợp có nhiều Người thụ hưởng mà một trong những người này không còn sống/tồn tại tại thời điểm phát sinh sự kiện bảo hiểm, phần quyền lợi bảo hiểm của người này sẽ được chi trả cho người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm; hoặc
- (iii) Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, nếu Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng thứ hai hoặc Người thụ hưởng thứ hai không còn sống vào thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.



9. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

9.1 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong:

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 7.1 và 7.2.a) nếu Người được bảo hiểm tử vong vì bất kỳ lý do nào sau đây:

- a) Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, trong vòng 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hay ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; hoặc
- b) Nhiễm HIV; bị AIDS và/hoặc những bệnh liên quan đến AIDS ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc
- c) Bị thi hành án tử hình; hoặc
- d) Hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm.

9.2 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn:

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 7.1 trong trường hợp nguyên nhân tử vong của Người được bảo hiểm có liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến một trong các nguyên nhân sau:

- a) Tự tử hoặc tự gây thương tích cho bản thân của Người được bảo hiểm dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- b) Việc sử dụng ma túy, và các hoạt chất tương tự ma túy, chất kích thích; sử dụng rượu bia vượt quá nồng độ cồn cho phép theo quy định của pháp luật hiện hành; hoặc
- c) Tình trạng mất trí, rối loạn tâm thần, tâm thần phân liệt, động kinh; hoặc
- d) Chiến tranh, các hành vi thù địch ngoại bang (dù chiến tranh có được tuyên bố hay không), nội chiến, cách mạng, nổi loạn, bạo động dân sự, bạo loạn, gây rối, mưu toan lật đổ chính quyền hoặc bất kỳ hành vi khủng bố; hoặc
- e) Khiếm khuyết về thể chất hay tinh thần hoặc tình trạng sức khỏe yếu đã tồn tại trước Ngày hiệu lực hợp đồng hay trước ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng, áp dụng ngày nào đến sau.

9.3 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 7.2.b) nếu tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm là hậu quả của:



- a) Thương tật hoặc khiếm khuyết về thể chất đã tồn tại trước Ngày hiệu lực hợp đồng, hoặc trước ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng, áp dụng ngày nào đến sau; hoặc
- b) Hành vi tự tử không thành hay tự gây thương tích của Người được bảo hiểm dẫn đến Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- c) Chiến tranh, có tuyên bố hay không tuyên bố, tham gia trực tiếp vào các cuộc khởi nghĩa, bạo động, đình công, gây rối; hoặc
- d) Hành vi phạm tội (theo kết luận của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền) của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm.

9.4 Khi Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 9.3, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục đóng phí bảo hiểm để duy trì hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, thì Hợp đồng bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực theo Quy tắc, Điều khoản này.

9.5 Khi Người được bảo hiểm tử vong trong các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 9.1, Điều 9.2 hoặc Người được bảo hiểm chấm dứt hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 9.3, Prudential sẽ chi trả tổng Phí bảo hiểm đã đóng tính đến thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, không có lãi.

9.6 Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng và một hoặc một số người trong đó cố ý gây ra các hành vi phạm tội cho Người được bảo hiểm, Prudential vẫn chi trả toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ tương ứng với tỷ lệ mà Người được bảo hiểm đã chỉ định trong Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.

10. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

10.1 Quyền của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có các quyền như sau:

- a) Được cung cấp thông tin
Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có quyền được cung cấp thông tin và được giải thích về các Quy tắc, Điều khoản khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm.
- b) Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng thứ hai
Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và Người được bảo hiểm còn



sống, Người được bảo hiểm có quyền chỉ định và/hoặc thay đổi Người thụ hưởng thứ hai bằng cách thông báo bằng văn bản đến Prudential và việc chỉ định và/hoặc thay đổi này chỉ có hiệu lực khi Prudential có văn bản chấp thuận.

Prudential không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp liên quan đến việc chỉ định và/hoặc thay đổi Người thụ hưởng thứ hai.

c) **Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn**

Bên mua bảo hiểm có thể đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn vào bất kỳ thời điểm nào hoặc khi Khoản vay được tất toán bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản cho Prudential.

Vào ngày Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực, tất cả các quyền lợi bảo hiểm sẽ chấm dứt và Bên mua bảo hiểm sẽ nhận được Giá trị hoàn lại, nếu có, hoặc theo thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm trong trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức. Theo quy định tại Điều 10.1. c) này, Prudential sẽ không hoàn trả bất kỳ khoản phí bảo hiểm đã đóng nào cho khách hàng.

10.2 Nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm

a) **Kê khai chính xác các thông tin cần thiết**

Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có trách nhiệm kê khai đầy đủ, chính xác và trung thực tất cả các thông tin cần thiết để Prudential đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Hợp đồng bảo hiểm này. Việc thẩm định sức khỏe, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều này.

Nếu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Prudential, theo đó, nếu với thông tin chính xác, Prudential sẽ không chấp nhận bảo hiểm, trong trường hợp này Prudential không có trách nhiệm chi trả các quyền lợi bảo hiểm và có quyền đơn phương đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm này ngay sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm và chỉ trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại, nếu có, tính đến ngày đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều này nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực



Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Prudential tại từng thời điểm, Prudential vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc, Điều khoản này. Tuy nhiên, Prudential có quyền tính thêm khoản phí bảo hiểm tương ứng với mức tăng rủi ro, nếu có.

b) **Đóng thuế**

Người nhận quyền lợi bảo hiểm có trách nhiệm đóng các khoản thuế, nếu có, liên quan đến việc đóng Phí bảo hiểm, phát hành Hợp đồng bảo hiểm và nhận các khoản chi trả, nếu có, được nêu tại Hợp đồng bảo hiểm và theo quy định của pháp luật. Prudential sẽ thay mặt người nhận quyền lợi bảo hiểm thực hiện việc khấu trừ và đóng thuế theo quy định của pháp luật.

c) **Đóng phí bảo hiểm**

Trong mọi trường hợp, Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm đúng hạn dù có nhận được thư yêu cầu hoặc nhắc nhở đóng phí của Prudential hay không. Bằng chứng cho việc đóng phí bảo hiểm đúng hạn là ngày ghi trên Phiếu thu phí bảo hiểm hợp lệ do Prudential cấp cho Bên mua bảo hiểm, ngày ngân hàng xác nhận trên ủy nhiệm chi hoặc xác nhận việc nộp tiền mặt vào tài khoản của Prudential, hoặc ngày trên chứng từ thu phí hợp lệ khác theo quy định của Prudential. Trong trường hợp khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, ngoài việc đóng phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải thực hiện các nghĩa vụ khác được quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.

d) **Cập nhật thông tin cá nhân**

Nếu Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú, Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm phải thông báo cho Prudential bằng văn bản. Nếu Người được bảo hiểm không tiếp tục cư trú tại Việt Nam, Prudential sẽ giữ quyền quyết định tiếp tục bảo hiểm với mức phí bảo hiểm rủi ro không đổi, tăng Phí bảo hiểm rủi ro hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại, nếu có, sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có.

11. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA PRUDENTIAL

11.1 Quyền của Prudential

Ngoài các quyền khác do pháp luật quy định, tùy từng trường hợp, Prudential có thể yêu cầu Người được bảo hiểm đi kiểm tra sức khỏe với chi phí có liên quan do Prudential chi trả. Tuy nhiên, việc thẩm định sức khỏe, nếu có, không thể thay thế cho nghĩa vụ kê khai đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều 10.2.a) của Quy tắc, Điều khoản này.



11.2 Nghĩa vụ của Prudential

- a) Ngoài các nghĩa vụ khác do pháp luật quy định, trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Prudential có nghĩa vụ giải thích rõ ràng cho Bên mua bảo hiểm về Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm trong Hợp đồng bảo hiểm, công bố cho Bên mua bảo hiểm các thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết.
- b) Prudential không được chuyển giao thông tin cá nhân do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cung cấp tại Hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ bên thứ ba nào khác, trừ các trường hợp sau đây:
 - (i) Thu thập, sử dụng, chuyển giao theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền, của tập đoàn và các công ty thành viên hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo hiểm, phát hành hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn, lưu trữ, xử lý và quản trị dữ liệu.
 - (ii) Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản. Theo đó, Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm sẽ được thông báo về mục đích chuyển giao thông tin và được quyền lựa chọn giữa đồng ý hoặc không đồng ý với việc chuyển giao đó; và
 - (iii) Việc Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm từ chối cho phép chuyển giao thông tin cho bên thứ ba ngoài điểm (i) khoản này không được sử dụng làm lý do để từ chối giao kết hợp đồng bảo hiểm.

12. GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Nếu Phí bảo hiểm không được đóng khi đến hạn, thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm là 60 ngày ngay sau ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm. Trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm vẫn có hiệu lực.

Nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí và được Prudential chấp thuận, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả sau khi đã khấu trừ Khoản nợ phí bảo hiểm.

Sau khi kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm không đóng đủ khoản Phí bảo hiểm đến hạn, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng phí.

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm bằng cách



gửi yêu cầu bằng văn bản cho Prudential trong thời gian 24 tháng kể từ ngày mất hiệu lực gần nhất với điều kiện là Hợp đồng tín dụng vẫn còn hiệu lực.

13. CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực khi xảy ra một trong các sự kiện sau, tùy trường hợp nào xảy ra trước:

- (i) Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực trước thời hạn theo quy định tại Điều 4, Điều 10.1.c), Điều 12 hoặc theo quy định khác của Quy tắc, Điều khoản này; hoặc
- (ii) Người được bảo hiểm đạt 75 tuổi; hoặc
- (iii) Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- (iv) Quyền lợi trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn đã được Prudential chấp thuận chi trả; hoặc
- (v) Ngày kết thúc Thời hạn hợp đồng; hoặc
- (vi) Ngày Hợp đồng tín dụng chấm dứt hiệu lực; hoặc
- (vii) Khoản dư nợ vay của Hợp đồng tín dụng bằng không; hoặc
- (viii) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

14. GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Mọi tranh chấp liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên, sẽ được đưa ra tòa án nơi Prudential có trụ sở chính hoặc nơi Người được bảo hiểm cư trú để giải quyết. Án phí do bên thua kiện chịu. Thời hiệu khởi kiện là 3 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.