



NHỮNG LƯU Ý ĐỐI VỚI QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BẢO HIỂM TỬ KỲ VỚI QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TAI NẠN CÁ NHÂN

LƯU Ý: Các Quy định dưới đây chỉ mang tính chất tham khảo. Chi tiết về các điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm được quy định cụ thể trong Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm.

1. Nghĩa vụ 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 vi phạm nghĩa vụ trên, tùy từng trường hợp, Prudential sẽ có quyền không chịu trách nhiệm bảo hiểm hoặc chấp thuận bảo hiểm có điều kiện hoặc vẫn chấp thuận bảo hiểm.

Nếu Người được bảo hiểm thay đổi nơi cư trú, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Prudential bằng văn bản.

2. Quyền lợi bảo hiểm

Quyền lợi tử vong do Tai nạn: được chi trả tối đa 300% Số tiền bảo hiểm.

Quyền lợi Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn: được chi trả theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm tùy vào mức độ thương tật, tối đa 100% Số tiền bảo hiểm trong suốt Thời hạn hợp đồng.

Quyền lợi chấn thương cơ quan nội tạng do Tai nạn: được chi trả một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm tùy thuộc vào mức độ chấn thương, tối đa 100% Số tiền bảo hiểm trong suốt Thời hạn hợp đồng.

Quyền lợi trường hợp Gãy xương do Tai nạn: được chi trả một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm tùy thuộc vào loại xương bị gãy, tối đa 100% Số tiền bảo hiểm hoặc 500 triệu đồng, tùy số nào nhỏ hơn trong suốt Thời hạn hợp đồng.

Quyền lợi phồng do Tai nạn: được chi trả một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm tùy thuộc vào mức độ phồng, tối đa 100% Số tiền bảo hiểm hoặc 500 triệu đồng, tùy số nào nhỏ hơn trong suốt Thời hạn hợp đồng.

Quyền lợi hỗ trợ chi phí vận chuyển cấp cứu do Tai nạn: tối đa 2 triệu đồng trong mỗi Năm hợp đồng.

Quyền lợi trường hợp tử vong/Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn không do Tai nạn: 100% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi.



Quyền lợi khi kết thúc Thời hạn hợp đồng – “Quà đáo hạn”: được chi trả tùy thuộc vào Thời hạn hợp đồng bảo hiểm. Cụ thể: (i) Thời hạn hợp đồng 5 năm: 50% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi; (ii) Thời hạn hợp đồng 10 năm: 75% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi; và (iii) Thời hạn hợp đồng 15 năm: 100% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi.

3. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Prudential sẽ không thanh toán Quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm liên quan đến:

- Chiến tranh, các hành động hiếu chiến, nổi loạn, rối loạn dân sự hoặc bạo động; hoặc
- Phạm tội (của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm; hoặc
- 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
- Tham gia các hoạt động nguy hiểm của Người được bảo hiểm như lặn có bình khí nén, nhảy bungee, leo núi, đua xe dưới mọi hình thức, điều khiển, khinh khí cầu, nhảy dù; hoặc
- Bị tác động bởi việc sử dụng các chất gây nghiện, thuốc điều trị tâm thần, rượu, chất độc, khí ga, các hoạt chất tương tự hoặc ma túy, trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ và việc ảnh hưởng này là nguyên nhân gây ra Tai nạn; hoặc
- Bất kỳ sự kiện nào làm phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm do hành động cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm; hoặc
- Tai nạn hoặc tình trạng Thương tật vĩnh viễn, chấn thương cơ quan nội tạng, Gãy xương hoặc phỏng đã xảy ra hoặc tồn tại trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau; hoặc
- Bất kỳ tình trạng Thương tật vĩnh viễn, chấn thương cơ quan nội tạng hoặc Gãy xương là hậu quả của tình trạng bệnh (ví dụ như chứng loãng xương hay các bệnh về xương), hoặc là hậu quả của việc điều trị, cho dù Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm biết hay không biết.

4. Lưu ý khác

- Việc giao kết các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ không phải là điều kiện bắt buộc để duy trì hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm chính.
- Hợp đồng bảo hiểm có Giá trị hoàn lại sau khi Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ Phí bảo hiểm cho 2 Năm hợp đồng đầu tiên và Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực sau 2 Năm hợp đồng đầu tiên.
- Prudential được quyền khấu trừ các khoản nợ, nếu có trước khi chi trả giá trị hoàn lại hay bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào.



QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM TỬ KỲ VỚI QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TAI NẠN CÁ NHÂN

(Được Bộ Tài chính phê chuẩn theo công văn số 15454/BTC-QLBH ngày 27/10/2014, sửa đổi theo công văn số 1151/BTC-QLBH ngày 26/01/2015, công văn số 1143/BTC-QLBH ngày 20/08/2015, công văn số 14086 ngày 19/10/2017 và công văn số 1223/BTC-QLBH ngày 10/02/2020)

PHẦN I. ĐIỀU KHOẢN CHUNG

1. GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

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

1.1 Prudential: Công ty Trách nhiệm Hữu hạn Bảo hiểm Nhân thọ Prudential Việt Nam, có giấy phép hoạt động số 15 GP/KDBH do Bộ Tài chính cấp ngày 15/11/2004, được đăng ký lại vào ngày 08/09/2011.

1.2 Bên mua bảo hiểm: tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân từ 18 tuổi trở lên hiện đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, là bên kê khai và ký tên trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng Phí bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm như sau:

- Người được bảo hiểm đồng thời là Bên mua bảo hiểm;
- Vợ, chồng, con, cha, mẹ hợp pháp (cha đẻ, mẹ đẻ, cha nuôi, mẹ nuôi, con nuôi) của Bên mua bảo hiểm;
- Anh chị em ruột, người có quan hệ nuôi dưỡng/cấp dưỡng/giám hộ hợp pháp của Bên mua bảo hiểm;
- Người khác, nếu Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm.

Trong trường hợp Người được bảo hiểm không phải là bản thân Bên mua bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải được sự đồng ý bằng văn bản của Người được bảo hiểm.

1.3 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.

Người được bảo hiểm phải từ 6 tháng đến 65 tuổi vào thời điểm tham gia Hợp đồng bảo hiểm. Ngoài ra, giới hạn tuổi khi kết thúc Thời hạn hợp đồng là 70 tuổi.

1.4 Tuổi bảo hiểm: tuổi của kỳ sinh nhật vừa qua của Người được bảo hiểm. Tuổi bảo hiểm là cơ sở để tính Phí bảo hiểm và chi trả quyền lợi bảo hiểm. Sau đây, "Tuổi bảo hiểm" được gọi tắt là "tuổi".

1.5 Người thụ hưởng: tổ chức, cá nhân được Bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.



- 1.6 Ngày cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ:** ngày Prudential phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ cho Bên mua bảo hiểm và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.
- 1.7 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 theo quy định của Prudential, với điều kiện Bên mua bảo hiểm 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.
- 1.8 Năm hợp đồng:** khoảng thời gian 1 năm tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng của các năm tiếp theo.
- 1.9 Ngày kỷ niệm năm hợp đồng:** ngày kỷ niệm hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng.
- 1.10 Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng:** ngày cuối cùng của Thời hạn hợp đồng và được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ.
- 1.11 Số tiền bảo hiểm:** số tiền Prudential chấp nhận bảo hiểm và được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ hoặc thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.
- 1.12 Phí bảo hiểm:** khoản tiền Bên mua bảo hiểm phải đóng cho Prudential theo định kỳ và được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ hoặc thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.
- 1.13 Giá trị hoàn lại:** số tiền Bên mua bảo hiểm sẽ được nhận, nếu có, khi yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn. Hợp đồng bảo hiểm có Giá trị hoàn lại sau khi Bên mua bảo hiểm đã đóng đủ Phí bảo hiểm cho 24 tháng hợp đồng đầu tiên và Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực sau 2 Năm hợp đồng đầu tiên.
- 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.
- 1.14 Khoản giảm thu nhập đầu tư:** số tiền thu nhập từ hoạt động đầu tư bị giảm vì tạm ứng từ Giá trị hoàn lại hoặc do Bên mua bảo hiểm chưa đóng Phí bảo hiểm vào ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm. Khoản giảm thu nhập đầu tư được tính bằng phần trăm của số tiền tạm ứng từ Giá trị hoàn lại dựa trên lãi suất kỹ thuật hoặc số tiền Phí bảo hiểm chậm đóng và thời gian chậm đóng.
- 1.15 Khoản nợ:** bất cứ khoản tiền nào mà Bên mua bảo hiểm còn nợ Prudential bao gồm, nhưng không giới hạn ở các khoản sau đây:
- Phí bảo hiểm; hoặc
 - Các khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại; hoặc
 - Khoản giảm thu nhập đầu tư.
- 1.16 Tai nạn:** một sự kiện cụ thể gây ra bởi tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài, không chủ động và ngoài ý muốn, xảy ra tại một thời điểm và địa



điểm xác định. Sự kiện này phải là nguyên nhân duy nhất, trực tiếp và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác (như bệnh tật) gây ra thương tật và/hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm.

1.17 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 và không bao gồm các trường hợp chỉ yếu liệt chi.

Hoặc

b) Người được bảo hiểm bị mất sức lao động từ 81% trở lên theo quy định hiện hành của cơ quan y tế có thẩm quyền.

Tất cả các trường hợp thương tật trên đây phải được xác nhận bởi cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên.

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 Tai nạn hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.

Bị mất bộ phận cơ thể: 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 xảy ra.

1.18 Thương tật vĩnh viễn: nghĩa là khi Người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn các bộ phận cơ thể hoặc bị chấn thương sọ não theo quy định tại Mục 1, Bảng tỷ lệ chi trả Quyền lợi bảo hiểm.

1.19 Chấn thương sọ não: nghĩa là khi Người được bảo hiểm bị các chấn thương nghiêm trọng ở đầu dẫn đến một trong hai tình trạng sau:

- Hôn mê liên tục ít nhất trong suốt 96 giờ và được xác định căn cứ theo các điều kiện sau:
 - Không đáp ứng với các kích thích bên ngoài với thang điểm hôn mê Glasgow từ 6 điểm trở xuống liên tục suốt 96 giờ trong quá trình nằm viện điều trị; và
 - Cần đến các phương tiện hỗ trợ để duy trì chức năng sống.

Hôn mê không bao gồm hôn mê do nguyên nhân trực tiếp từ rượu hoặc chất gây nghiện hoặc do bệnh lý.



- **Vỡ xương sọ:** chấn thương sọ não dẫn đến lún sọ kèm theo rách màng cứng và máu tụ dưới màng cứng cấp tính được thể hiện trên kết quả chẩn đoán hình ảnh như chụp cắt lớp vi tính (CT) hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI) sọ não và cần phải được can thiệp bằng phẫu thuật sọ não.

Vỡ xương sọ không bao gồm các trường hợp vỡ xương vòm sọ dạng đường nứt sọ và/hoặc vỡ xương nền sọ.

1.20 Gãy xương: tình trạng gãy hoàn toàn của xương hoặc gãy lia toàn bộ mặt cắt của xương, nhưng không bao gồm các trường hợp Nứt xương, Gãy cành tươi. Chẩn đoán gãy xương phải được Bác sĩ xác nhận căn cứ vào kết quả chụp X-quang, hoặc chụp CT hoặc MRI.

1.21 Nứt xương: một đường gãy mảnh trên phim X-quang hoặc hình ảnh chụp CT hoặc MRI giữa 2 mảnh của 1 xương nhưng các mảnh xương vẫn dính liền với nhau và đường gãy này không kéo dài hết chiều ngang của xương.

1.22 Gãy cành tươi: tình trạng xương bị gãy ngang phần vỏ, kéo dài vào phần giữa và hướng xuống trục dọc của xương mà không gãy lia sang phần vỏ xương đối diện và thường gặp ở trẻ em.

1.23 Bệnh viện: một cơ sở được thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật Việt Nam để cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và thỏa:

- Điều trị nội trú; và
- Hoạt động và cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh 24/7 bởi Bác sĩ, y sĩ và điều dưỡng viên có chứng chỉ hành nghề; và
- Được quản lý và điều hành bởi những người có giấy phép hành nghề do cơ quan có thẩm quyền cấp theo quy định của pháp luật; và
- Lưu trữ và cung cấp những chứng từ y khoa, chứng từ kế toán tài chính theo quy định của pháp luật.

Cho mục đích của sản phẩm bảo hiểm này, Bệnh viện sẽ không bao gồm:

- Trung tâm y tế dự phòng;
- Cơ sở giám định y khoa;
- Phòng khám đa khoa;
- Phòng khám chuyên khoa, bác sĩ gia đình;
- Bệnh viện/viện/Phòng chấn trị y học cổ truyền;
- Nhà hộ sinh;
- Cơ sở chẩn đoán;
- Cơ sở dịch vụ y tế;
- Trạm y tế cấp xã và tương đương;
- Nhà điều dưỡng, trung tâm phục hồi chức năng, nhà lưu bệnh.

cho dù các cơ sở, trung tâm này hoạt động độc lập hay trực thuộc một Bệnh viện.

1.24 Khoa chăm sóc đặc biệt: một khoa hoặc một bộ phận của Bệnh viện, không phải là Phòng hậu phẫu hoặc Phòng cấp cứu, có chỗ ăn ở nội trú, và:



- Được Bệnh viện thiết lập nhằm cung cấp chương trình chăm sóc và điều trị tích cực; và
- Chỉ dành riêng cho các bệnh nhân mà theo nhận định của bác sĩ điều trị, các chức năng quan trọng của cơ thể đang bị đe dọa và cần sự theo dõi và giám sát của Bác sĩ; và
- Được cung cấp tất cả các trang thiết bị, thuốc men và các phương tiện cấp cứu cần thiết tại chỗ để có thể can thiệp ngay.

1.25 Bác sĩ: cá nhân tốt nghiệp đại học chuyên ngành Tây Y trở lên và được cấp phép hành nghề hợp pháp tại địa phương để cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh và phẫu thuật. Trong định nghĩa này, Bác sĩ không bao gồm những người sau đây:

- Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng;
- (Các) Đối tác kinh doanh của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm;
- Đại lý bảo hiểm, người tuyển dụng, nhân viên của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm;
- Các thành viên trong gia đình trực hệ (cha, mẹ, vợ, chồng, con, anh, chị, em ruột) của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm.

2. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

2.1 Hợp đồng bảo hiểm: bao gồm các văn bản 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) Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ đính kèm, nếu có;
- f) Tài liệu minh họa bán hàng;
- g) 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 bảo hiểm và được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ hoặc thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có. Bên mua bảo hiểm có thể lựa chọn Thời hạn hợp đồng bằng 5 năm, 10 năm hoặc 15 năm. Trong mọi trường hợp, Thời hạn hợp đồng không vượt quá Ngày kỷ niệm năm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 70 tuổi.

2.3 Thời hạn đóng phí: bằng Thời hạn hợp đồng.

3. BẢO HIỂM TẠM THỜI

Nếu Người được bảo hiểm của sản phẩm chính tử vong do Tai nạn trong thời hạn bảo hiểm tạm thời, Prudential sẽ chi trả giá trị nhỏ hơn của:

- 200.000.000 (hai trăm triệu) đồng; hoặc
- (Tổng) Số tiền bảo hiểm của sản phẩm 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 (hai trăm triệu) 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. 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 chấp nhận 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 trực tiếp hoặc gián tiếp 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
- Phạm tội (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.
- Tham gia vào các hoạt động nguy hiểm như lặn có bình khí nén, nhảy cầu, leo núi.

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 giao kết Hợp đồng bảo hiểm. Khi đó, Prudential sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm 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 KHI 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 và (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ, nếu có, sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi và/hoặc giới tính đúng của Người được bảo hiểm căn cứ theo Số tiền bảo hiểm, cụ thể như sau:

- a) Nếu Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn Phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Prudential sẽ điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm tương ứng với Phí bảo hiểm đã đóng và Bên mua bảo hiểm tiếp tục đóng Phí bảo hiểm theo mức Phí bảo hiểm đang được đóng;



- b) 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 tính đúng, Người được bảo hiểm không được Prudential chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ và Prudential sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm giá trị lớn hơn của:

- Tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi; và
- Giá trị hoàn lại

sau khi trừ (các) quyền lợi đã chi trả trước đó, chi phí khám, xét nghiệm y khoa và (các) Khoản nợ, 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, Prudential sẽ không truy xét các thông tin khác do Bên mua bảo hiểm kê khai không chính xác thể hiện trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng 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, tùy ngày nào đến sau.

7. THỪA KẾ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không phải là Người được bảo hiểm, nếu Bên mua bảo hiểm tử vong trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm có quyền thừa kế toàn bộ các quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm với điều kiện người thừa kế hợp pháp này hội đủ các điều kiện quy định cho Bên mua bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.

Nếu điều kiện trên không được đáp ứng, Hợp đồng bảo hiểm xem như chấm dứt trước thời hạn và Prudential sẽ chi trả giá trị lớn hơn của:

- Tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi; và
- Giá trị hoàn lại

sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa và (các) Khoản nợ, nếu có.

Trường hợp Bên mua bảo hiểm là một tổ chức và tổ chức này giải thể, phá sản hoặc chấm dứt hoạt động trong thời hạn Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực mà chưa được chuyển nhượng, Người được bảo hiểm sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm mới và có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ đối với Hợp đồng bảo hiểm. (Những) Người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm ban đầu chỉ định sẽ tự động bị hủy bỏ.



PHẦN II. CÁC ĐIỀU KHOẢN VỀ BẢO HIỂM

8. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

8.1 Quyền lợi trường hợp tử vong do Tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn và trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 11.1, Prudential sẽ chi trả:

- a) 100% Số tiền bảo hiểm; hoặc
- b) 200% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn khi đang sử dụng các phương tiện vận chuyển thương mại công cộng có phép trên bộ theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến đường đã được xác lập, bao gồm xe buýt, xe lửa và xe điện ngầm, với tư cách là hành khách có mua vé; hoặc
- c) 300% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn khi đang sử dụng phương tiện hàng không thương mại có phép trên không theo lịch trình thường xuyên và trên những tuyến bay đã được xác lập với tư cách là hành khách có mua vé.

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi Người được bảo hiểm tử vong.

8.2 Quyền lợi trường hợp Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 11.1, Prudential sẽ chi trả một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm như được quy định tại Mục 1, Bảng tỷ lệ chi trả Quyền lợi bảo hiểm.

- Nếu cùng một Tai nạn gây ra hai thương tật trở lên, Prudential sẽ chi trả tổng quyền lợi cần trả cho các thương tật này. Tuy nhiên, giới hạn chi trả tối đa của Quyền lợi trường hợp Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn là 100% Số tiền bảo hiểm trong suốt Thời hạn hợp đồng;
- Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi Quyền lợi trường hợp Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn đã được chi trả đến giới hạn tối đa.

8.3 Quyền lợi trường hợp chấn thương cơ quan nội tạng do Tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm bị chấn thương cơ quan nội tạng do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 11.1, Prudential sẽ chi trả một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm như được quy định tại Mục 2, Bảng tỷ lệ chi trả Quyền lợi bảo hiểm.

- Nếu cùng một Tai nạn gây ra hai chấn thương trở lên, Prudential sẽ chi trả tổng quyền lợi cần trả cho các chấn thương này. Tuy nhiên, giới hạn chi trả tối đa của Quyền lợi trường hợp chấn thương cơ quan nội tạng do Tai nạn là 100% Số tiền bảo hiểm trong suốt Thời hạn hợp đồng;



- Hợp đồng bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực và các quyền lợi khác vẫn được đảm bảo chi trả sau khi Quyền lợi trường hợp chấn thương cơ quan nội tạng do Tai nạn đã được chi trả đến giới hạn tối đa.

8.4 Quyền lợi trường hợp Gãy xương do Tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm bị Gãy xương do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 11.1, Prudential sẽ chi trả một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm như được quy định tại Mục 3, Bảng tỷ lệ chi trả Quyền lợi bảo hiểm.

- Nếu cùng một Tai nạn làm gãy từ hai xương trở lên, Prudential sẽ chi trả tổng quyền lợi cần trả cho các xương gãy này. Tuy nhiên, trong suốt Thời hạn hợp đồng, giới hạn chi trả tối đa của Quyền lợi trường hợp Gãy xương do Tai nạn là:
 - 50% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm từ 6 tháng đến dưới 6 tuổi tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm; hoặc
 - Giá trị nhỏ hơn của 100% Số tiền bảo hiểm và 250 triệu đồng nếu Người được bảo hiểm từ 6 tuổi đến dưới 18 tuổi tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm; hoặc
 - Giá trị nhỏ hơn của 100% Số tiền bảo hiểm và 500 triệu đồng nếu Người được bảo hiểm từ 18 tuổi trở lên tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.
- Hợp đồng bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực và các quyền lợi khác vẫn được đảm bảo chi trả sau khi Quyền lợi trường hợp Gãy xương do Tai nạn đã được chi trả đến giới hạn tối đa;
- Nếu gãy hai lần trở lên trên cùng một xương, Prudential chỉ chi trả Quyền lợi trường hợp Gãy xương do Tai nạn nếu lần gãy tiếp theo cách lần gãy trước đó từ 10 tháng trở lên.

8.5 Quyền lợi trường hợp phồng do Tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm bị phồng do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 11.1, Prudential sẽ chi trả một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm như được quy định tại Mục 4, Bảng tỷ lệ chi trả Quyền lợi bảo hiểm.

- Prudential sẽ chi trả Quyền lợi trường hợp phồng do Tai nạn cho các lần bị phồng khác nhau. Tuy nhiên, trong suốt Thời hạn hợp đồng, giới hạn chi trả tối đa của Quyền lợi trường hợp phồng do Tai nạn là:
 - 50% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm từ 6 tháng đến dưới 6 tuổi tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm; hoặc
 - Giá trị nhỏ hơn của 100% Số tiền bảo hiểm và 250 triệu đồng nếu Người được bảo hiểm từ 6 tuổi đến dưới 18 tuổi tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm; hoặc
 - Giá trị nhỏ hơn của 100% Số tiền bảo hiểm và 500 triệu đồng nếu Người được bảo hiểm từ 18 tuổi trở lên tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.



- Hợp đồng bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực và các quyền lợi khác vẫn được đảm bảo chi trả sau khi Quyền lợi trường hợp phỏng do Tai nạn đã được chi trả đến giới hạn tối đa.

8.6 Quyền lợi hỗ trợ chi phí vận chuyển cấp cứu do Tai nạn

Prudential sẽ chi trả Quyền lợi hỗ trợ chi phí vận chuyển cấp cứu là 1 triệu đồng cho mỗi lần bị Tai nạn, ngoại trừ các trường hợp quy định tại Điều 11.1, nếu Người được bảo hiểm:

- Được điều trị qua đêm tại Khoa chăm sóc đặc biệt; hoặc
- Chuyển viện.

Giới hạn chi trả tối đa của Quyền lợi hỗ trợ chi phí vận chuyển cấp cứu do Tai nạn là 2 triệu đồng trong mỗi Năm hợp đồng.

8.7 Quyền lợi trường hợp tử vong không do Tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm tử vong không do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, Prudential sẽ hoàn trả 100% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi.

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi Người được bảo hiểm tử vong.

8.8 Quyền lợi trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn không do Tai nạn

Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn không do Tai nạn trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, Prudential sẽ hoàn trả 100% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi.

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực sau khi Quyền lợi trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn không do Tai nạn đã được chi trả.

8.9 Quyền lợi khi kết thúc Thời hạn hợp đồng – “Quà đáo hạn”

Nếu Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm kết thúc Thời hạn hợp đồng, Prudential sẽ chi trả tương ứng với Thời hạn hợp đồng như sau:

- Thời hạn hợp đồng 5 năm: 50% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi;
- Thời hạn hợp đồng 10 năm: 75% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi;
- Thời hạn hợp đồng 15 năm: 100% tổng Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi.

8.10 Người được bảo hiểm có quyền yêu cầu giải quyết nhiều quyền lợi cho cùng 1 Tai nạn và số tiền chi trả sẽ là tổng của các quyền lợi được chấp thuận chi trả.

Các quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 8.2 đến Điều 8.5, nếu đã được chi trả, sẽ bị khấu trừ từ Quyền lợi trường hợp tử vong do Tai nạn nếu Người được bảo hiểm tử vong trong vòng 30 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn.

Các quyền lợi bảo hiểm quy định tại Điều 8.1 đến Điều 8.9 sẽ được chi trả sau khi khấu trừ (các) Khoản nợ, nếu có.

9. THAY ĐỔI NGHỀ NGHIỆP

Nếu nghề nghiệp của Người được bảo hiểm có sự thay đổi, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Prudential trong vòng 30 ngày kể từ ngày có sự thay đổi này. Nếu



không, Prudential có thể không chi trả khi phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận đầy đủ hồ sơ về việc thay đổi nghề nghiệp của Người được bảo hiểm, Prudential sẽ quyết định tiếp tục bảo hiểm với mức Phí bảo hiểm không đổi, tăng Phí bảo hiểm hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại, nếu có, sau khi trừ (các) Khoản nợ, nếu có.

Đối với Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho Prudential tình trạng nghề nghiệp của Người được bảo hiểm ngay khi đủ 18 tuổi. Nếu không, Prudential có thể từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra.

10. THỦ TỤC VÀ THỜI GIAN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

10.1 Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm

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) được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- b)** Bằng chứng về quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm 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
- c)** Các bằng chứng bổ sung khác tùy từng trường hợp như quy định tại Điều 10.2 đến Điều 10.5 dưới đây.
- d)** Các chứng từ khác theo quy định của pháp luật hiện hành.

10.2 Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn không do Tai nạn

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp cho Prudential trong thời gian sớm nhất có thể những giấy tờ sau đây:

- a)** Bản gốc Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và (các) thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng, nếu có; và
- b)** Tóm tắt bệnh án hoặc bản sao hồ sơ bệnh án nằm viện (sổ khám bệnh, Giấy ra viện và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị) và (các) xét nghiệm liên quan theo chỉ định của bác sĩ, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật) liên quan trực tiếp đến hồ sơ điều trị của Bệnh viện nơi Người được bảo hiểm tử vong; và
- c)** Giấy chứng tử hoặc giấy báo tử theo quy định của pháp luật; hoặc
- d)** Bằng chứng về sự kiện Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn như hồ sơ bệnh án có xác nhận của Bệnh viện cho các trường hợp mất bộ phận cơ thể hoặc Giấy xác nhận mất khả năng lao động của cơ quan y tế/Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trở lên cho các trường hợp 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 1.17.



10.3 Trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn

Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp cho Prudential trong thời gian sớm nhất có thể những giấy tờ sau đây:

- a) Bản gốc Giấy Chứng nhận bảo hiểm nhân thọ và (các) thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng, nếu có; và
- b) Tóm tắt bệnh án hoặc bản sao hồ sơ bệnh án nằm viện (sổ khám bệnh, Giấy ra viện và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị) và (các) xét nghiệm liên quan theo chỉ định của bác sĩ, giấy chứng nhận phẫu thuật liên quan trực tiếp đến hồ sơ điều trị của Bệnh viện nơi Người được bảo hiểm điều trị; và
- c) Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn đang được đề nghị giải quyết quyền lợi bảo hiểm 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; và
- d) Giấy chứng tử hoặc giấy báo tử theo quy định của pháp luật.

10.4 Trường hợp Người được bảo hiểm bị Thương tật vĩnh viễn, hoặc chấn thương cơ quan nội tạng, hoặc Gãy xương, hoặc phồng do Tai nạn

Trong vòng 60 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp cho Prudential những giấy tờ sau đây:

- a) Tóm tắt bệnh án hoặc bản sao hồ sơ bệnh án nằm viện (sổ khám bệnh, Giấy ra viện và các chứng từ y tế liên quan đến việc khám, chẩn đoán và điều trị) và (các) xét nghiệm liên quan theo chỉ định của bác sĩ, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật) liên quan trực tiếp đến hồ sơ điều trị của Bệnh viện nơi Người được bảo hiểm điều trị; và
- b) (Các) xét nghiệm liên quan đến chẩn đoán do Bác sĩ tại Bệnh viện chỉ định: phim X-quang (bắt buộc đối với trường hợp Gãy xương), kết quả siêu âm, MRI, CT, giấy chứng nhận phẫu thuật; và
- c) Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn đang được đề nghị giải quyết quyền lợi bảo hiểm 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; hoặc
- d) Hóa đơn viện phí; hoặc
- e) Các chứng từ liên quan đến việc điều trị tại Bệnh viện bao gồm các chứng từ y tế, kế toán và hành chính khác nhằm mục đích hỗ trợ cho việc thẩm định giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Đối với trường hợp Gãy xương, nếu có tranh chấp, kết quả chẩn đoán cuối cùng sẽ do Bác sĩ chuyên khoa chính hình xác nhận với chi phí do Prudential chi trả.

10.5 Trường hợp nhận quyền lợi hỗ trợ chi phí vận chuyển cấp cứu do Tai nạn

Trong vòng 60 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn, Người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp cho Prudential những giấy tờ sau đây:

- a) Các giấy tờ liên quan đến hồ sơ chẩn đoán của Bệnh viện cho Tai nạn đang



được đề nghị giải quyết quyền lợi bảo hiểm như Giấy ra viện, trích sao bệnh án nằm viện, xác nhận điều trị tại Khoa chăm sóc đặc biệt; hoặc

b) Giấy chuyển viện có xác nhận của Bệnh viện điều trị.

10.6 Thời hạn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm là 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm.

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 10.1 đến Điều 10.5.

Trừ trường hợp bất khả kháng, nếu quá thời hạn 30 ngày trên, khi thanh toán các hồ sơ được chấp thuận chi trả, 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.

10.7 Ngoài các giấy tờ và thông tin nêu tại Điều 10.1 đến Điều 10.5 trên đây, Prudential có quyền yêu cầu người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp các giấy tờ hoặc bằng chứng bổ sung khác, nếu có, cho việc cung cấp các giấy tờ, bằng chứng bổ sung sẽ do Prudential chi trả.

10.8 Người nhận quyền lợi bảo hiểm

10.8.1 Quyền lợi khi kết thúc Thời hạn hợp đồng: Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm.

10.8.2 Những quyền lợi khác:

- **Bên mua bảo hiểm là cá nhân:** Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên như sau:
 - Bên mua bảo hiểm;
 - 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 Bên mua bảo hiểm;
 - Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm, nếu Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng.
- **Bên mua bảo hiểm là tổ chức:** Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên như sau:
 - 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, bởi Bên mua bảo hiểm và được sự đồng ý của Người được bảo hiểm. 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;
 - Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, nếu Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng;



- Bên mua bảo hiểm.

11. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

11.1 Prudential sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm do Tai nạn theo quy định tại Điều 8.1 đến Điều 8.6 nếu sự kiện bảo hiểm được gây ra trực tiếp do bất kỳ nguyên nhân nào dưới đây:

- a)** Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hành động hiếu chiến, nổi loạn, rối loạn dân sự hoặc bạo động; hoặc
- b)** Phạm tội (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; hoặc
- c)** 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
- d)** Tham gia các hoạt động nguy hiểm của Người được bảo hiểm như lặn có bình khí nén, nhảy bungee, leo núi, đua xe dưới mọi hình thức, điều khiển, khinh khí cầu, nhảy dù; hoặc
- e)** Bị tác động bởi việc sử dụng các chất gây nghiện, thuốc điều trị tâm thần, rượu, chất độc, khí ga, các hoạt chất tương tự hoặc ma túy, trừ trường hợp có chỉ định của Bác sĩ và việc ảnh hưởng này là nguyên nhân gây ra Tai nạn; hoặc
- f)** Bất kỳ sự kiện nào làm phát sinh yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm do hành động cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm; hoặc
- g)** Tai nạn hoặc tình trạng Thương tật vĩnh viễn, chấn thương cơ quan nội tạng, Gãy xương hoặc phỏng đã xảy ra hoặc tồn tại trước Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào đến sau; hoặc
- h)** Bất kỳ tình trạng Thương tật vĩnh viễn, chấn thương cơ quan nội tạng hoặc Gãy xương là hậu quả của tình trạng bệnh (ví dụ như chứng loãng xương hay các bệnh về xương), hoặc là hậu quả của việc điều trị, cho dù Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm biết hay không biết.

11.2 Khi Người được bảo hiểm bị Thương tật vĩnh viễn, chấn thương cơ quan nội tạng, Gãy xương hoặc phỏng do Tai nạn trong các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 11.1, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục đóng Phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực theo Quy tắc, Điều khoản này.

Khi Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong các trường hợp loại trừ quy định tại Điều 11.1, Prudential sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm giá trị lớn hơn của:

- Tổng Phí bảo hiểm đã đóng tính đến thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, không có lãi; và
 - Giá trị hoàn lại
- sau khi trừ (các) Khoản nợ, nếu có.

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



12. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

12.1 Quyền của Bên mua bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, Bên mua bảo hiểm có các quyền sau đây:

a) Được cung cấp thông tin

Bên mua bảo hiểm có quyền được cung cấp thông tin theo quy định của pháp luật hiện hành và được giải thích về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm.

b) Thay đổi Số tiền bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu giảm Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này và/hoặc thay đổi Số tiền bảo hiểm của (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ, nếu có.

Số tiền bảo hiểm mới và Phí bảo hiểm mới không được nhỏ hơn mức tối thiểu theo quy định của Prudential tại từng thời điểm. Phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan của Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng theo quy định của Prudential tại từng thời điểm.

c) Bổ sung hoặc chấm dứt hiệu lực (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ

Theo quy định của Prudential tại từng thời điểm, Bên mua bảo hiểm có quyền tham gia hoặc chấm dứt hiệu lực (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ vào bất kỳ lúc nào.

Ngày có hiệu lực hoặc chấm dứt hiệu lực của (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ là ngày ghi trên thư xác nhận bổ sung hoặc chấm dứt (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ tương ứng.

d) Nhận tạm ứng từ giá trị hoàn lại

Nếu Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm có thể được tạm ứng không quá 80% Giá trị hoàn lại. Kể từ ngày nhận tạm ứng, Prudential sẽ khấu trừ Khoản giảm thu nhập đầu tư đối với số tiền tạm ứng này vào Giá trị hoàn lại còn lại của Hợp đồng bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả số tiền tạm ứng đã nhận và Khoản giảm thu nhập đầu tư vào bất cứ lúc nào, miễn là số tiền hoàn trả mỗi lần đáp ứng giới hạn tối thiểu do Prudential quy định tại từng thời điểm. Prudential sẽ trừ số tiền tạm ứng và Khoản giảm thu nhập đầu tư từ bất kỳ khoản tiền nào mà Prudential phải trả theo Quy tắc, Điều khoản này.

Nếu khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại cộng với Khoản giảm thu nhập đầu tư vượt quá Giá trị hoàn lại, Hợp đồng bảo hiểm (bao gồm sản phẩm bảo hiểm chính và (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ đính kèm, nếu có) sẽ chấm dứt hiệu lực. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không được nhận bất kỳ quyền lợi nào.

e) Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm bằng



cách thông báo bằng văn bản đến Prudential. Người được chuyển nhượng phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với (những) Người được bảo hiểm, thỏa mãn các điều kiện theo Quy tắc, Điều khoản này và phù hợp với quy định của pháp luật tại thời điểm chuyển nhượng. Việc chuyển nhượng chỉ có hiệu lực khi Prudential có văn bản xác nhận việc chuyển nhượng đó.

Prudential sẽ không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển nhượng giữa Bên mua bảo hiểm và người được chuyển nhượng.

Sau khi việc chuyển nhượng có hiệu lực, Người được bảo hiểm vẫn không thay đổi và người được chuyển nhượng có toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ đối với Hợp đồng bảo hiểm. (Những) Người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm ban đầu chỉ định sẽ tự động bị hủy bỏ.

f) Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng

Bên mua bảo hiểm có quyền chỉ định và/hoặc thay đổi Người thụ hưởng 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.

g) Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn

Bên mua bảo hiểm có thể chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn vào bất kỳ lúc nào bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản cho Prudential. Ngày chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm là ngày Prudential chấp thuận bằng văn bản.

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, sau khi trừ (các) Khoản nợ, nếu có.

h) Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

Khi Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực theo Điều 15.1 của Quy tắc, Điều khoản này, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, nếu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Bên mua bảo hiểm nộp yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bằng văn bản trong thời gian 24 tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực gần nhất và trước Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng; và
- Bên mua bảo hiểm đóng đầy đủ khoản tiền để khôi phục hiệu lực hợp đồng theo quy định của Prudential; và
- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đáp ứng mọi điều kiện để được bảo hiểm theo quy định của Prudential.

Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin về nhân thân, nghề nghiệp trong hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận tại Quy tắc, Điều khoản này. Nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm các nghĩa vụ quy định tại Điều này, yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 12.2 a) của Quy tắc, Điều khoản này.



Nếu được Prudential chấp nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, thời điểm có hiệu lực của việc khôi phục này được tính từ ngày Prudential cấp thư xác nhận khôi phục hiệu lực hợp đồng, với điều kiện vào thời điểm này, cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống và Người được bảo hiểm không bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn. Prudential không bảo hiểm cho những sự kiện bảo hiểm đã xảy ra trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực.

12.2 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 và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và kê khai trung thực, chính xác các thông tin theo yêu cầu của Prudential để làm cơ sở cho việc giao kết khi tham gia bảo hiểm hoặc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.

Tùy từng trường hợp, Prudential có thể thẩm định sức khỏe, nghề nghiệp của Người được bảo hiểm. Tuy nhiên, việc thẩm định, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm theo quy định của điều này.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm quy định kê khai thông tin tại Điều 12.2a) mà nếu biết được thông tin này, Prudential đã không chấp thuận bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm hoặc yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ. Trong các trường hợp này, Prudential sẽ không giải quyết bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào và cũng không hoàn trả các khoản Phí bảo hiểm đã đóng.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm quy định kê khai thông tin tại Điều 12.2a) 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, Prudential sẽ vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này. Tuy nhiên, Prudential có quyền thu 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 Bên mua bảo hiểm đóng phí trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải đóng thêm Khoản giảm thu nhập đầu tư hoặc khoản chi phí do chậm đóng Phí bảo hiểm theo quy định của Prudential tại từng thời điểm. Trong trường hợp khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, ngoài việc đóng đầy đủ khoản tiền để khôi phục hiệu lực hợp đồng theo quy định tại Điều 12.1 h), 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 và/hoặc giấy tờ tùy thân, Bên mua 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 không đổi, tăng Phí bảo hiểm hoặc chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại, nếu có, sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa và (các) Khoản nợ, nếu có.

13. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA PRUDENTIAL

13.1 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 thăm định sức khỏe, nếu có, không thể thay thế cho nghĩa vụ kê khai đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Điều 12.2 a) của Quy tắc, Điều khoản này.

13.2 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 (các) 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, và (các) thông tin khác theo quy định của pháp luật.
- 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 thăm 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.

14. PHÍ BẢO HIỂM VÀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

Bên mua bảo hiểm được lựa chọn đóng Phí bảo hiểm theo định kỳ hàng tháng, hàng quý, hàng nửa năm hoặc hàng năm và có quyền yêu cầu thay đổi định kỳ đóng Phí bảo hiểm vào những Ngày kỷ niệm năm hợp đồng. Yêu cầu thay đổi định kỳ đóng Phí bảo hiểm phải được lập thành văn bản và gửi đến Prudential chậm nhất 30 ngày trước Ngày kỷ niệm năm hợp đồng. Nếu chấp thuận đề nghị thay đổi này của Bên mua bảo hiểm, Prudential sẽ cấp cho Bên mua bảo hiểm thư xác nhận điều chỉnh định kỳ đóng Phí bảo hiểm.

Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng Phí bảo hiểm thay mình. Prudential chỉ chịu trách nhiệm trên số Phí bảo hiểm thực nhận.

15. GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM - MẤT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM - TẠM ỨNG TỪ GIÁ TRỊ HOÀN LẠI ĐỂ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

15.1 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 và Khoản giảm thu nhập đầu tư do chậm đóng Phí bảo hiểm hoặc khoản chi phí do chậm đóng Phí bảo hiểm sẽ được tính kể từ ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm theo quy định tại Điều 1.14. 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 bảo hiểm và được Prudential chấp thuận, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả sau khi đã khấu trừ (các) Khoản nợ, nếu có.

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 và không yêu cầu hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực kể từ ngày kết thúc thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm trừ trường hợp Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại. Khi đó, Prudential sẽ tự động đóng phí thay cho Bên mua bảo hiểm từ Giá trị hoàn lại theo định kỳ đóng phí của Hợp đồng bảo hiểm này hoặc định kỳ đóng phí có thời hạn ngắn hơn tương ứng với Giá trị hoàn lại còn lại của Hợp đồng bảo hiểm. Hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, việc hoàn trả hoặc khấu trừ số tiền tạm ứng tự động nêu trên và Khoản giảm thu nhập đầu tư được thực hiện tương tự như quy định dành cho trường hợp nhận tạm ứng từ Giá trị hoàn lại quy định tại Điều 12.1 d) của Quy tắc, Điều khoản này.

15.2 Bên mua bảo hiểm có thể khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 12.1 h) của Quy tắc, Điều khoản này.



16. CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

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

- Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực trước thời hạn theo quy định tại Điều 12.1 d), Điều 12.1 h), Điều 15.1 hoặc theo quy định khác của Quy tắc, Điều khoản này; hoặc
- Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực trên 24 tháng liên tục; hoặc
- Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- Quyền lợi trường hợp Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn không do Tai nạn đã được Prudential chấp thuận chi trả; hoặc
- Quyền lợi trường hợp Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn đã được chi trả đến giới hạn tối đa; hoặc
- Ngày kết thúc thời hạn Hợp đồng bảo hiểm; hoặc
- Ngày kỷ niệm năm hợp đồng ngay sau khi Người được bảo hiểm đạt 70 tuổi; hoặc
- Các trường hợp khác theo quy định pháp luật.

17. 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.



PHỤ LỤC
BẢNG TỶ LỆ CHI TRẢ QUYỀN LỢI BẢO HIỂM
(Tính theo tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm)

SỰ KIỆN BẢO HIỂM	Tỷ lệ chi trả
1. Thương tật vĩnh viễn do Tai nạn	
<ul style="list-style-type: none">• Mất cả hai tay; hoặc• Mất cả hai chân; hoặc• Mất cả hai mắt; hoặc• Mất một tay và một chân; hoặc• Mất một tay và một mắt; hoặc• Mất một chân và một mắt; hoặc• Chấn thương sọ não	100%
<ul style="list-style-type: none">• Mất một tay; hoặc• Mất một chân; hoặc• Mất một mắt	50%
<ul style="list-style-type: none">• Mất một ngón tay cái• Mất một ngón tay• Mất tất cả các ngón trên một bàn tay	15% 5% 25%
<ul style="list-style-type: none">• Mất một ngón chân	3%
Lưu ý	
<ul style="list-style-type: none">• Mất mắt nghĩa là mất hoàn toàn nhãn cầu mắt• Mất tay được tính từ cổ tay trở lên• Mất chân được tính từ mắt cá chân trở lên	
2. Chấn thương cơ quan nội tạng do Tai nạn	
a) Vùng ngực <ul style="list-style-type: none">• Tràn khí màng phổi, hoặc tràn máu màng phổi do chấn thương từ bên ngoài	10%
b) Vùng bụng <ul style="list-style-type: none">• Lách – vỡ lách• Gan – vỡ gan• Dạ dày và ruột – Thủng dạ dày hoặc ruột non hoặc đại tràng• Tuyến tụy – vỡ tuyến tụy	5% 5% 10% 10%
c) Hệ tiết niệu <ul style="list-style-type: none">• Chấn thương thận dẫn đến một trong những tình trạng sau: rách vỏ thận, vỡ toàn bộ thận, rách lớp vỏ thận, đứt chỗ nối giữa bể thận - niệu quản, huyết khối động mạch thận do chấn thương.• Rách hoặc đứt niệu đạo	5% 5%



SỰ KIỆN BẢO HIỂM	Tỷ lệ chi trả
<ul style="list-style-type: none">• Rách thành bàng quang• Đứt niệu quản• Chấn thương hai thận do cùng một Tai nạn	5% 5% 10%
3. Gãy xương do Tai nạn	
<ul style="list-style-type: none">• Xương cột sống (ngoại trừ xương cụt)	100%
<ul style="list-style-type: none">• Xương chậu	50%
<ul style="list-style-type: none">• Xương ức• Một hoặc nhiều xương ở chân (xương đùi, xương bánh chè, xương chày và xương mác)	30%
<ul style="list-style-type: none">• Xương đòn• Khuỷu tay• Xương cổ tay• Mắt cá chân• Một hoặc nhiều xương ở cánh tay (xương cánh tay, xương quay, xương trụ)	15%
<ul style="list-style-type: none">• Xương sườn• Xương cụt	10%
Một hoặc nhiều xương sau: <ul style="list-style-type: none">• Xương bàn tay• Xương ngón tay• Xương bàn chân• Xương ngón tay cái• Xương ngón chân• Xương mũi• Các xương chưa được liệt kê trên đây	2%
4. Phồng do Tai nạn	
<ul style="list-style-type: none">• Ít nhất 20% diện tích da cơ thể bị phồng độ 3	100%
<ul style="list-style-type: none">• Ít nhất 15% diện tích da cơ thể bị phồng độ 3	75%
<ul style="list-style-type: none">• Ít nhất 20% diện tích da cơ thể bị phồng độ 2	50%
<ul style="list-style-type: none">• Ít nhất 9% diện tích da cơ thể bị Phồng độ 3	25%