

## QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

### Bảo hiểm Tử kỳ 2025 – Đóng phí 1 lần

(Sản phẩm được phê chuẩn theo Công văn số 16747/BTC-QLBH ngày 27/10/2025 của Bộ Tài chính, Quy tắc và Điều khoản được ban hành theo Quyết định số 284/2025/SLV-A&P, ngày 29/10/2025 của Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Sun Life Việt Nam, Điều chỉnh Quy tắc và Điều khoản theo Quyết định số 120/2026/SLV-A&P, ngày 22/04/2026 của Tổng Giám Đốc Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Sun Life Việt Nam)

#### MỤC LỤC

<b>CHƯƠNG I.</b>	<b>QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....</b>	<b>2</b>
ĐIỀU 1.	QUYỀN LỢI BẢO HIỂM RỦI RO .....	2
<b>CHƯƠNG II.</b>	<b>THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....</b>	<b>5</b>
ĐIỀU 2.	THỨ TỰ ƯU TIÊN NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	5
ĐIỀU 3.	THỜI HẠN NỘP YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM .....	5
ĐIỀU 4.	HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM .....	5
ĐIỀU 5.	NGHĨA VỤ GIẢI THÍCH CỦA CÔNG TY TRONG TRƯỜNG HỢP TỪ CHỐI GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM.....	7
ĐIỀU 6.	THỜI GIAN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VÀ HÌNH THỨC CHI TRẢ .....	7
<b>CHƯƠNG III.</b>	<b>QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM.....</b>	<b>8</b>
<b>MỤC A.</b>	<b>QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM.....</b>	<b>8</b>
ĐIỀU 7.	YÊU CẦU THAY ĐỔI/THÔNG BÁO THAY ĐỔI .....	8
ĐIỀU 8.	HỦY HOẶC CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG .....	9
ĐIỀU 9.	CÁC QUYỀN KHÁC CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM.....	9
<b>MỤC B.</b>	<b>NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM.....</b>	<b>9</b>
ĐIỀU 10.	THÔNG BÁO CÁC THAY ĐỔI THÔNG TIN/NGHỀ NGHIỆP/NƠI CƯ TRÚ/RA KHỎI HOẶC TRỞ VỀ VIỆT NAM.....	9
ĐIỀU 11.	TÌM HIỂU, KÊ KHAI VÀ CUNG CẤP THÔNG TIN .....	10
ĐIỀU 12.	NGHĨA VỤ KHÁC CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM.....	11
<b>CHƯƠNG IV.</b>	<b>CÁC QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÔNG TY .....</b>	<b>12</b>
ĐIỀU 13.	QUYỀN CỦA CÔNG TY .....	12
ĐIỀU 14.	NGHĨA VỤ CỦA CÔNG TY .....	12
<b>CHƯƠNG V.</b>	<b>CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG .....</b>	<b>13</b>
ĐIỀU 15.	BẢO HIỂM CÓ ĐIỀU KIỆN.....	13
ĐIỀU 16.	NHẦM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH .....	13
ĐIỀU 17.	CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM.....	13
ĐIỀU 18.	LUẬT ÁP DỤNG VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP .....	13
<b>CHƯƠNG VI.</b>	<b>ĐỊNH NGHĨA.....</b>	<b>14</b>
ĐIỀU 19.	HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM.....	14
ĐIỀU 20.	CÁC ĐỐI TƯỢNG TRONG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM.....	15
ĐIỀU 21.	CÁC ĐỊNH NGHĨA VỀ TUỔI, CÁC MỐC THỜI GIAN VÀ THỜI HẠN TRONG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM.....	15
ĐIỀU 22.	CÁC ĐỊNH NGHĨA VỀ SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM, KHOẢN NỢ.....	16
ĐIỀU 23.	CÁC ĐỊNH NGHĨA KHÁC.....	16

## CHƯƠNG I. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

### ĐIỀU 1. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM RỦI RO

#### 1.1. Quyền lợi bảo hiểm tạm thời

Cung cấp quyền lợi nhằm bảo vệ trước rủi ro tử vong do Tai nạn ngay cả khi Hợp đồng bảo hiểm chưa được phát hành.

**Sự kiện bảo hiểm:** Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn trong thời gian bảo hiểm tạm thời.

**Thời gian bảo hiểm tạm thời:** bắt đầu từ khi Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ phí bảo hiểm tạm tính.

Thời gian bảo hiểm tạm thời sẽ chấm dứt vào một trong các thời điểm sau, tùy ngày nào đến trước:

- Ngày Công ty cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm; hoặc
- Ngày Công ty thông báo từ chối/tạm hoãn chấp nhận bảo hiểm; hoặc
- Ngày Công ty thông báo tạm ngừng thẩm định Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; hoặc
- Ngày Bên mua bảo hiểm đề nghị hủy Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm bằng văn bản; hoặc
- Ngày Người được bảo hiểm tử vong.

**Công ty sẽ chi trả:**

<b>Nếu tổng phí bảo hiểm đã đóng của các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đang được xét chi trả Quyền lợi bảo hiểm tạm thời <math>\leq</math> 50.000.000 đồng</b>	<b>Nếu tổng phí bảo hiểm đã đóng của các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm đang được xét chi trả Quyền lợi bảo hiểm tạm thời <math>&gt;</math> 50.000.000 đồng</b>
Giá trị nhỏ hơn giữa tổng Quyền lợi bảo hiểm tạm thời tính trên cùng một Người được bảo hiểm của các sản phẩm đang được xem xét chi trả quyền lợi này và 50.000.000 đồng.	Tổng phí bảo hiểm đã đóng.

**Ghi chú:**

- Tổng phí bảo hiểm đã đóng của các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được tính trên tất cả các Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của cùng Người được bảo hiểm đang được xét chi trả Quyền lợi bảo hiểm tạm thời.
- Trong trường hợp có nhiều Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của cùng một Người được bảo hiểm đang được xem xét chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời, Công ty sẽ chỉ chi trả một lần duy nhất quyền lợi bảo hiểm này dựa trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm có Quyền lợi bảo hiểm tạm thời cao nhất.

**Điều khoản loại trừ đối với Quyền lợi bảo hiểm tạm thời:**

Công ty sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nếu Người được bảo hiểm tử vong do một trong các nguyên nhân sau:

- Nguyên nhân tử vong không do Tai nạn; hoặc
- Hành động tự tử; hoặc
- Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm; hoặc

- Bị ảnh hưởng do sử dụng ma túy, các chất gây nghiện, các chất kích thích tương tự ma túy trái quy định của pháp luật hoặc không theo chỉ định của Bác sĩ; hoặc
- Trực tiếp điều khiển phương tiện tham gia giao thông đường bộ mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định của Bộ y tế; hoặc
- Sự kiện dẫn đến việc Người được bảo hiểm tử vong đã xảy ra trước khi Quyền lợi bảo hiểm tạm thời bắt đầu.

**Khi Người được bảo hiểm tử vong trong những trường hợp nêu trên:** Công ty sẽ hoàn lại toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), trừ đi chi phí khám sức khỏe (nếu có).

## 1.2. Quyền lợi bảo hiểm rủi ro

Bảo vệ tài chính vững chắc cho gia đình, bù đắp tổn thất kinh tế khi rủi ro bất ngờ không may xảy đến với Người được bảo hiểm, mang lại sự an tâm và ổn định cho cả gia đình.

### 1.2.1. Lựa chọn kế hoạch bảo vệ

Tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền lựa chọn kế hoạch bảo vệ tương ứng với nhu cầu. Với mỗi kế hoạch bảo vệ, Số tiền bảo hiểm theo từng Năm hợp đồng như sau:

- **Kế hoạch bảo vệ cố định:** Số tiền bảo hiểm không thay đổi trong suốt Thời hạn bảo hiểm.
- **Kế hoạch bảo vệ giảm dần:** Số tiền bảo hiểm được điều chỉnh giảm tại đầu mỗi Năm hợp đồng và giữ nguyên trong suốt Năm hợp đồng đó, với khoản giảm cố định hàng năm được tính bằng cách chia Số tiền bảo hiểm tại thời điểm phát hành hợp đồng cho số năm Thời hạn bảo hiểm.

#### Ghi chú:

- Kế hoạch bảo vệ giảm dần chỉ áp dụng cho hợp đồng có Thời hạn bảo hiểm từ 2 năm trở lên và quyền lợi bảo hiểm được chi trả dựa trên Số tiền bảo hiểm tại Năm hợp đồng mà Người được bảo hiểm tử vong hoặc thỏa điều kiện Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn.
- Lựa chọn kế hoạch bảo vệ sẽ áp dụng đồng nhất cho tất cả các quyền lợi bảo hiểm được liệt kê tại Điều 1.2.2, Điều 1.2.3 và không thể thay đổi trong suốt Thời hạn bảo hiểm.

### 1.2.2. Quyền lợi bảo hiểm tử vong

**Sự kiện bảo hiểm:** Người được bảo hiểm tử vong.  
**Công ty sẽ chi trả:** 100% Số tiền bảo hiểm.

**Ghi chú:** Sản phẩm này sẽ chấm dứt hiệu lực vào ngày Người được bảo hiểm tử vong.

#### Điều khoản loại trừ đối với quyền lợi bảo hiểm tử vong:

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong nếu Người được bảo hiểm tử vong do một trong các nguyên nhân sau:

- Tự tử trong vòng 2 năm kể từ ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên; hoặc
- Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người thụ hưởng đối với Người được bảo hiểm. Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra tử vong cho Người được bảo hiểm, Công ty chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác tương ứng với phần thuộc về những Người thụ hưởng này; hoặc

- Chấp hành án tử hình; hoặc
- Sử dụng ma túy, các chất gây nghiện, các chất kích thích tương tự ma túy trái quy định của pháp luật hoặc không theo chỉ định của Bác sĩ.

**Khi Người được bảo hiểm tử vong trong những trường hợp loại trừ nêu trên:** Công ty sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi các chi phí hợp lý (nếu có).

### 1.2.3. Quyền lợi bảo hiểm Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn

**Sự kiện bảo hiểm:** Người được bảo hiểm thỏa điều kiện Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn.

**Công ty sẽ chi trả:** 100% Số tiền bảo hiểm.

#### Ghi chú:

- Công ty sẽ chỉ chi trả quyền lợi bảo hiểm Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn duy nhất một lần.
- Sản phẩm này sẽ chấm dứt hiệu lực vào ngày Người được bảo hiểm Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn.

#### **Điều khoản loại trừ đối với quyền lợi bảo hiểm Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn:**

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn trong trường hợp Người được bảo hiểm bị Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn do một trong các nguyên nhân sau:

- Tự gây thương tích trong lúc tinh táo hay mất trí; hoặc
- Sử dụng ma túy, các chất gây nghiện, các chất kích thích tương tự ma túy trái quy định của pháp luật hoặc không theo chỉ định của Bác sĩ; hoặc
- Trực tiếp điều khiển phương tiện tham gia giao thông đường bộ mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá trị số bình thường theo quy định của Bộ y tế; hoặc
- Chiến tranh hoặc hoạt động liên quan đến chiến tranh; tham gia lực lượng vũ trang trong chiến tranh hoặc lập lại trật tự công cộng do chiến tranh; hoặc
- Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng. Trong trường hợp một hoặc một số Người thụ hưởng cố ý gây ra tình trạng Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn cho Người được bảo hiểm, Công ty chỉ trả quyền lợi bảo hiểm cho những Người thụ hưởng khác theo tỷ lệ tương ứng của những Người thụ hưởng này; hoặc
- Tham gia vào các hoạt động nguy hiểm bao gồm: lặn có bình dưỡng khí, nhảy bungee, nhảy dù, leo núi, đua ngựa hay đua trên các phương tiện có bánh xe; hoặc
- Tham gia các hoạt động hàng không, nhưng không phải là hành khách trên chuyến bay thương mại; hoặc
- Nhiễm bức xạ hoặc nhiễm phóng xạ; hoặc
- Hành vi phạm tội theo bản án kết tội có hiệu lực của Tòa án mà hành vi này gây nên Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn cho Người được bảo hiểm.

#### **Khi Người được bảo hiểm bị Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn trong những trường hợp loại trừ nêu trên:**

- Hợp đồng bảo hiểm sẽ tiếp tục duy trì hiệu lực; và
- Người được bảo hiểm vẫn được bảo vệ cho các trường hợp không thuộc điều khoản loại trừ.

## CHƯƠNG II. THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

### ĐIỀU 2. THỨ TỰ ƯU TIÊN NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

#### 2.1. Bên mua bảo hiểm là cá nhân

Quyền lợi	Ưu tiên 1	Ưu tiên 2	Ưu tiên 3
<b>Quyền lợi bảo hiểm tử vong</b>	Người thụ hưởng	Bên mua bảo hiểm	Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm
<b>Quyền lợi bảo hiểm Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn</b>	Bên mua bảo hiểm	Người thụ hưởng	Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm

#### 2.2. Bên mua bảo hiểm là tổ chức

Quyền lợi	Ưu tiên 1	Ưu tiên 2	Ưu tiên 3
<b>Quyền lợi bảo hiểm tử vong</b>	Người thụ hưởng	Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm	Người thừa kế hợp pháp của Người thụ hưởng
<b>Quyền lợi bảo hiểm Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn</b>	Người được bảo hiểm	Người thụ hưởng	Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm

#### Ghi chú:

- Thứ tự ưu tiên được áp dụng lần lượt khi đối tượng thuộc ưu tiên trước đó:
  - Không có; hoặc
  - Đã tử vong (nếu là cá nhân) hoặc chấm dứt hoạt động (nếu là tổ chức) trước hoặc tại thời điểm phát sinh quyền lợi.
- Đối với trường hợp Người thụ hưởng nhận quyền lợi, nếu có nhiều hơn một Người thụ hưởng, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả cho những Người thụ hưởng theo tỷ lệ đã được chỉ định và được Công ty chấp thuận. Nếu một Người thụ hưởng không còn sống, phần quyền lợi bảo hiểm của người này sẽ được chia theo tỷ lệ đã được chỉ định cho (những) Người thụ hưởng còn lại.

### ĐIỀU 3. THỜI HẠN NỘP YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Thời hạn nộp yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tối đa là 1 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, thời gian 1 năm này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.

Bên yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nên thông báo cho Công ty về sự kiện bảo hiểm trong thời gian sớm nhất kể từ khi Bên yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm biết được sự kiện bảo hiểm và cung cấp các chứng từ theo quy định để giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

### ĐIỀU 4. HỒ SƠ YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Các tài liệu cần cung cấp trong Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được quy định như bảng sau:

STT	Hồ sơ	Quyền lợi	
		Tử vong	Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn
1	Yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của Công ty	✓	✓
2	Bản sao giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi bảo hiểm	✓	✓
3	Bảng chứng về sự kiện bảo hiểm	✓	✓
4	Bản công chứng, chứng thực hợp pháp hóa lãnh sự các giấy tờ, bảng chứng (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt) cho trường hợp tử vong, khám và điều trị ở nước ngoài	✓	✓
5	Tài liệu chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm như giấy tờ chứng minh mối quan hệ với Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng văn bản thỏa thuận phân chia di sản thừa kế, ...	✓	✓
6	Thư đồng ý về Điều khoản quyền riêng tư	✓	Không áp dụng
7	Thư đồng ý về việc xử lý dữ liệu cá nhân	✓	✓

**Ghi chú:**

- Bản sao giấy tờ tùy thân của người nhận quyền lợi bảo hiểm như hộ chiếu hoặc thẻ căn cước.
- Bảng chứng về sự kiện tử vong bao gồm:
  - Trích lục khai tử/Giấy báo tử;
  - Bảng chứng về nguyên nhân tử vong:
    - Trường hợp tử vong do bệnh: Bảng chứng về nguyên nhân tử vong bao gồm một hoặc một số giấy tờ như giấy ra viện, giấy chuyển viện (nếu có), giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật), tóm tắt bệnh án, sổ khám bệnh, kết quả chẩn đoán bệnh, bản sao các kết quả xét nghiệm (nếu có xét nghiệm).
    - Trường hợp tử vong do Tai nạn: Bảng chứng về nguyên nhân tử vong bao gồm một hoặc một số giấy tờ như biên bản kết luận điều tra, biên bản khám nghiệm tử thi hoặc biên bản giám định pháp y (nếu có), văn bản xác nhận của cơ quan công an có thẩm quyền về nguyên nhân tử vong, tóm tắt bệnh án điều trị sau tai nạn (đối với trường hợp Người được bảo hiểm nhập viện sau tai nạn và chết tại cơ sở y tế).
    - Trường hợp tử vong không rõ nguyên nhân:
      - Kết luận khám nghiệm hoặc giải phẫu tử thi hoặc kết luận tử vong của cảnh sát điều tra cấp tỉnh trở lên.
- Bảng chứng về Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn bao gồm một hoặc một số giấy tờ sau đây: Kết quả giám định tình trạng thương tật do Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương cấp; biên bản tai nạn, bản kết luận điều tra (nếu có) (đối với Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn do Tai nạn); giấy ra viện, giấy chuyển viện (nếu có), tóm tắt bệnh án, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật), kết quả xét nghiệm (nếu có xét nghiệm), kết quả chẩn đoán hình ảnh (nếu có), kết quả chẩn đoán bệnh (đối với trường hợp Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn do bệnh).

Ngoài các giấy tờ nêu trên, Công ty có quyền yêu cầu cung cấp thêm các bằng chứng hoặc giấy tờ cần thiết khác để giúp cho việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Chi phí cung cấp các chứng từ hoặc giấy tờ này do Công ty chi trả.

**ĐIỀU 5. NGHĨA VỤ GIẢI THÍCH CỦA CÔNG TY TRONG TRƯỜNG HỢP TỪ CHỐI GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

Sau khi nhận được đầy đủ hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm, nếu Công ty từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm, Công ty phải nêu rõ lý do từ chối bằng văn bản cho người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

**ĐIỀU 6. THỜI GIAN GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM VÀ HÌNH THỨC CHI TRẢ**

Kể từ ngày Công ty nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ, Công ty sẽ có quyết định giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày.

Hình thức chi trả: chuyển khoản, nhận tiền mặt tại ngân hàng, đóng phí bảo hiểm cho Hợp đồng bảo hiểm khác tại Công ty, hoặc các hình thức khác theo quy định của Công ty tại thời điểm chi trả.

**Ghi chú:**

Nếu việc trì hoãn chi trả quyền lợi bảo hiểm là do lỗi Công ty, Công ty sẽ trả thêm tiền lãi của số tiền chậm trả này. Mức lãi suất áp dụng cho khoản chậm trả này bằng mức lãi suất tạm ứng từ Giá trị hoàn lại do Công ty công bố trên trang thông tin điện tử chính thức của Công ty [www.sunlife.com.vn](http://www.sunlife.com.vn).

### CHƯƠNG III. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

#### MỤC A. QUYỀN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Thực hiện trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực.

#### ĐIỀU 7. YÊU CẦU THAY ĐỔI/THÔNG BÁO THAY ĐỔI

##### 7.1. Thay đổi Người thụ hưởng

**Thời điểm yêu cầu:** bất kỳ lúc nào.

**Quyền của Bên mua bảo hiểm:**

- Thay đổi (những) Người thụ hưởng; hoặc
- Thay đổi tỷ lệ thụ hưởng của mỗi Người thụ hưởng.

**Điều kiện:** Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản.

**Ghi chú:**

- Việc thay đổi Người thụ hưởng chỉ có hiệu lực khi Công ty chấp nhận.
- Công ty không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp cũng như tranh chấp (nếu có) của Bên mua bảo hiểm hoặc những người liên quan đến việc thay đổi Người thụ hưởng.

##### 7.2. Chuyển giao Hợp đồng bảo hiểm

**Thời điểm yêu cầu:** bất kỳ lúc nào.

**Quyền của Bên mua bảo hiểm:**

- Chuyển giao Hợp đồng bảo hiểm cho cá nhân khác; hoặc
- Chuyển giao Hợp đồng bảo hiểm cho tổ chức khác.

Khi việc chuyển giao có hiệu lực, bên nhận chuyển giao được kế thừa toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm đối với Hợp đồng bảo hiểm.

**Điều kiện:**

- Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản; và
- Bên nhận chuyển giao phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với (các) Người được bảo hiểm, đáp ứng các yêu cầu về thẩm định của Công ty và đáp ứng các yêu cầu của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm cùng các quy định của pháp luật liên quan tại thời điểm chuyển giao.

**Ghi chú:**

Công ty không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp của việc chuyển giao giữa Bên mua bảo hiểm và bên được chuyển giao.

Việc chuyển giao Hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi:

- Bên mua bảo hiểm yêu cầu chuyển giao bằng văn bản; và
- Công ty đồng ý việc chuyển giao đó bằng văn bản.

## ĐIỀU 8. HỦY HOẶC CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG

Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu hủy hoặc chấm dứt hiệu lực việc tham gia sản phẩm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Công ty theo quy định như sau:

(i) Đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn bảo hiểm trên 01 năm:

	Thời điểm yêu cầu	
	Hủy Hợp đồng bảo hiểm trong Thời gian cân nhắc	Chấm dứt việc tham gia sản phẩm này sau Thời gian cân nhắc
<b>Số tiền Bên mua bảo hiểm nhận được</b>	Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, trừ chi phí kiểm tra sức khỏe (nếu có).	Không nhận lại bất kỳ khoản tiền nào. Ngày chấm dứt hiệu lực sẽ là ngày Công ty nhận được yêu cầu chấm dứt hiệu lực hợp lệ của Bên mua bảo hiểm.

(ii) Đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn bảo hiểm từ 01 năm trở xuống:

Bên mua bảo hiểm có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm vào bất kỳ lúc nào nhưng sẽ không được nhận lại bất kỳ khoản tiền nào và Ngày chấm dứt hiệu lực sẽ là ngày Công ty nhận được yêu cầu chấm dứt hiệu lực hợp lệ của Bên mua bảo hiểm.

## ĐIỀU 9. CÁC QUYỀN KHÁC CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

- Lựa chọn công ty bảo hiểm để giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- Yêu cầu Công ty cung cấp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm và giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm;
- Yêu cầu Công ty cung cấp Hợp đồng bảo hiểm, cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm;
- Yêu cầu Công ty giải quyết quyền lợi bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm; và
- Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

## MỤC B. NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

### ĐIỀU 10. THÔNG BÁO CÁC THAY ĐỔI THÔNG TIN/NGHỀ NGHIỆP/NƠI CƯ TRÚ/RA KHỎI HOẶC TRỞ VỀ VIỆT NAM

Loại thay đổi	Thời điểm Bên mua bảo hiểm cần thông báo
Thay đổi thông tin liên hệ của Bên mua bảo hiểm, thông tin cá nhân của Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm, nghề nghiệp của Người được bảo hiểm	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày có thay đổi
Người được bảo hiểm ra khỏi Việt Nam trong thời gian từ 3 tháng liên tục trở lên	Tối thiểu 30 ngày trước ngày xuất cảnh
Người được bảo hiểm trở về Việt Nam (nếu thay đổi điều kiện bảo hiểm tại thời điểm ra khỏi lãnh thổ Việt Nam)	Trong vòng 30 ngày kể từ ngày trở về Việt Nam

#### Ghi chú:

Đối với trường hợp thay đổi nghề nghiệp hoặc ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ 3 tháng liên tục trở lên hoặc trở về Việt Nam, Công ty có thể sẽ thẩm định lại

rủi ro có thể được bảo hiểm. Nếu kết quả thẩm định lại làm thay đổi mức độ rủi ro được bảo hiểm:

<b>Nếu mức độ rủi ro được bảo hiểm giảm xuống</b>	<b>Nếu mức độ rủi ro được bảo hiểm tăng lên</b>
<p>Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu Công ty mở rộng phạm vi bảo hiểm (áp dụng khi Người được bảo hiểm trở về Việt Nam).</p> <p>Nếu Công ty không chấp nhận yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền gửi văn bản thông báo đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và nhận Phí bảo hiểm đã đóng tương ứng với Thời hạn bảo hiểm còn lại của sản phẩm.</p>	<p>Công ty có quyền thực hiện:</p> <p>(i) Thu hẹp phạm vi bảo hiểm; hoặc</p> <p>(ii) Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm.</p> <p>Nếu Bên mua bảo hiểm không chấp nhận theo cách thức thực hiện của Công ty, Công ty có quyền gửi văn bản thông báo đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm và trả cho Bên mua bảo hiểm Phí bảo hiểm đã đóng tương ứng với Thời hạn bảo hiểm còn lại của sản phẩm.</p>

Các thay đổi sau khi thẩm định sẽ có hiệu lực kể từ thời điểm Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp, ra khỏi phạm vi Việt Nam, trở về Việt Nam, cho dù Bên mua bảo hiểm có thông báo cho Công ty theo đúng quy định hay không.

#### **ĐIỀU 11. TÌM HIỂU, KÊ KHAI VÀ CUNG CẤP THÔNG TIN**

<b>Tìm hiểu thông tin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm đọc và hiểu rõ điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm và các nội dung khác được quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm, Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm.</li> <li>- Bên mua bảo hiểm có thể tìm hiểu thông tin về sản phẩm trên trang thông tin điện tử chính thức <a href="http://www.sunlife.com.vn">www.sunlife.com.vn</a> của Công ty hoặc gọi Tổng đài Chăm sóc khách hàng 1800 1786 (miễn cước) để biết thêm chi tiết.</li> </ul>
<b>Kê khai/cung cấp thông tin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có trách nhiệm kê khai đầy đủ và trung thực theo hiểu biết của mình tất cả các thông tin cần thiết, bao gồm nhưng không giới hạn (các) Bệnh có sẵn, để Công ty 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 đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo quy định tại Điều này.</li> </ul>
<b>Cách xử lý khi Bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm cố ý kê khai/</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) Nếu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cố ý kê khai không trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Công ty, theo đó, nếu với thông tin chính xác, Công ty sẽ không chấp nhận bảo hiểm và có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm này ngay sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của</li> </ul>

<p><b>cung cấp không đầy đủ và/hoặc không trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Công ty</b></p>	<p>Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm. Khi đó, Công ty sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng sau khi trừ các khoản sau đây (nếu có):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chi phí kiểm tra sức khỏe;</li> <li>- Các quyền lợi đã được chi trả trước đó.</li> </ul> <p>Các khoản khấu trừ trên được tính từ Ngày hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm đến ngày Công ty ra quyết định hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm.</p> <p>(ii) 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 theo quy định của Công ty tại từng thời điểm, Công ty vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này và thu Phí bảo hiểm tăng thêm tương ứng, nếu có.</p> <p>Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm tiếp tục duy trì hiệu lực, Công ty và Bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận về việc thu thêm khoản Phí bảo hiểm hoặc điều chỉnh Số tiền bảo hiểm giảm hoặc thu hẹp phạm vi bảo hiểm tương ứng với mức rủi ro (nếu có).</p> <p>Nếu Bên mua bảo hiểm không đồng ý với các yêu cầu mới của Công ty về việc thu thêm Phí bảo hiểm hoặc điều chỉnh Số tiền bảo hiểm hoặc thu hẹp phạm vi bảo hiểm, Công ty có quyền chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn và Bên mua bảo hiểm sẽ nhận được Phí bảo hiểm đã đóng tương ứng với Thời hạn bảo hiểm còn lại của sản phẩm.</p>
---	--

## **ĐIỀU 12. NGHĨA VỤ KHÁC CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM**

- (i) Đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn;
- (ii) Xác nhận vào các tài liệu do Công ty cung cấp, gồm:
  - Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
  - Bảng phân tích nhu cầu tài chính;
  - Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm; và
  - Các tài liệu khác theo yêu cầu của Công ty.
- (iii) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

## CHƯƠNG IV. CÁC QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA CÔNG TY

### ĐIỀU 13. QUYỀN CỦA CÔNG TY

- (i) Thu các khoản phí tính cho Bên mua bảo hiểm theo thoả thuận trong Hợp đồng bảo hiểm;
- (ii) Yêu cầu Bên mua bảo hiểm kê khai/cung cấp đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến việc giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm;
- (iii) Hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm/đơn phương chấm dứt thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm này và theo quy định của pháp luật;
- (iv) Từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thoả thuận trong Hợp đồng bảo hiểm;
- (v) Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

### ĐIỀU 14. NGHĨA VỤ CỦA CÔNG TY

#### 14.1. Cung cấp, giải thích và bảo mật thông tin

**Cung cấp và giải thích thông tin:** Cung cấp đầy đủ, chính xác thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích rõ ràng, đầy đủ các quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ, quyền, nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm.

**Bảo mật thông tin** do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm cung cấp, trừ trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc được sự đồng ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm.

#### **Ghi chú:**

Nếu Công ty cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng bảo hiểm:

- (i) Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm này và được hoàn lại toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng;
- (ii) Công ty bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm (nếu có).

#### 14.2. Nghĩa vụ khác

- (i) Cung cấp cho Bên mua bảo hiểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm;
- (ii) Cung cấp cho Bên mua bảo hiểm Hợp đồng bảo hiểm và cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm;
- (iii) Giải quyết quyền lợi bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này;
- (iv) Giải thích lý do từ chối giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định tại Điều 5 Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này;
- (v) Lưu trữ hồ sơ Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật;
- (vi) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

## CHƯƠNG V. CÁC ĐIỀU KHOẢN CHUNG

### ĐIỀU 15. BẢO HIỂM CÓ ĐIỀU KIỆN

- (i) Trong trường hợp Công ty chấp nhận bảo hiểm với những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt phù hợp với quy định của pháp luật bao gồm: chấp nhận bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm/Quyền lợi bảo hiểm điều chỉnh, Phí bảo hiểm điều chỉnh, hoặc điều chỉnh phạm vi loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, hoặc điều chỉnh các điều kiện bảo hiểm khác dựa trên kết quả đánh giá, thẩm định bảo hiểm, Công ty sẽ gửi thông báo bằng văn bản đến Bên mua bảo hiểm, trong đó ghi rõ những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt này.
- (ii) Hợp đồng bảo hiểm chỉ được phát hành khi Bên mua bảo hiểm chấp thuận những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt này và Công ty đã nhận đủ phí bảo hiểm bổ sung (nếu có). Những điều kiện và thỏa thuận đặc biệt được Bên mua bảo hiểm và Công ty chấp thuận sẽ làm thành một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm và được ghi rõ tại thư thỏa thuận hoặc các sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất (nếu có).

### ĐIỀU 16. NHẢM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI, GIỚI TÍNH

Trường hợp nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, Phí bảo hiểm, và/hoặc Số tiền bảo hiểm sẽ được điều chỉnh lại theo tuổi và/hoặc giới tính đúng.

Cụ thể như sau:

<b>Nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng</b>	<b>Công ty sẽ</b>
Phí bảo hiểm cao hơn Phí bảo hiểm đã khấu trừ	Thu thêm Phí bảo hiểm còn thiếu cho phù hợp với tuổi và/hoặc giới tính đúng
Phí bảo hiểm thấp hơn Phí bảo hiểm đã khấu trừ	Hoàn lại phần chênh lệch của Phí bảo hiểm
Người được bảo hiểm không thể được bảo hiểm	Hủy Hợp đồng bảo hiểm và hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm toàn bộ phí bảo hiểm đã đóng, trừ các khoản sau (nếu có): quyền lợi bảo hiểm đã chi trả, chi phí khám sức khỏe.

### ĐIỀU 17. CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực nếu một trong các sự kiện sau xảy ra, tùy thuộc vào sự kiện nào xảy ra trước:

- Ngày đáo hạn hợp đồng; hoặc
- Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- Người được bảo hiểm thỏa điều kiện Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn nếu quyền lợi Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn được Công ty chấp thuận chi trả; hoặc
- Theo quy định tại Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này.

### ĐIỀU 18. LUẬT ÁP DỤNG VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP

Hợp đồng bảo hiểm này được hướng dẫn và điều chỉnh bởi pháp luật Việt Nam.

Mọi tranh chấp phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm này sẽ được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên. Trường hợp không thương lượng được, tranh chấp được giải quyết thông qua hòa giải hoặc Tòa án có thẩm quyền tại nơi bị đơn cư trú hoặc có trụ sở chính để giải quyết.

Thời hiệu khởi kiện là 3 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

## CHƯƠNG VI. ĐỊNH NGHĨA

### ĐIỀU 19. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

<b>Hợp đồng bảo hiểm</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong quá trình thực hiện hợp đồng.</li><li>- Hợp đồng bảo hiểm được cung cấp theo hình thức điện tử, bản giấy được cung cấp trong trường hợp Bên mua bảo hiểm có yêu cầu hoặc theo quy định pháp luật.</li><li>- Hợp đồng bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:<ul style="list-style-type: none"><li>a. Giấy chứng nhận bảo hiểm;</li><li>b. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;</li><li>c. Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm;</li><li>d. Tóm tắt Quy tắc và Điều khoản sản phẩm (SUN Crystal - Sổ tay khách hàng thông thái);</li><li>e. Quy tắc và Điều khoản sản phẩm;</li><li>f. Bảng phân tích nhu cầu tài chính;</li><li>g. Các văn bản sửa đổi, bổ sung Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm/Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).</li></ul></li></ul>
<b>Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm</b>	Là văn bản yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Công ty, trong đó ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và thông tin do người đề nghị tham gia bảo hiểm cung cấp để Công ty đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp nhận bảo hiểm hoặc từ chối bảo hiểm. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm (và (các) Người được bảo hiểm) kê khai, ký tên và cung cấp cho Công ty.
<b>Giấy chứng nhận bảo hiểm</b>	Là văn bản do Công ty cấp cho Bên mua bảo hiểm (và/hoặc Người được bảo hiểm trong trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức), trong đó thể hiện các thông tin cơ bản của Hợp đồng bảo hiểm, và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
<b>Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm</b>	Là tài liệu minh họa về sản phẩm được cung cấp cho Bên mua bảo hiểm thể hiện các thông tin cơ bản về Hợp đồng bảo hiểm theo điều kiện, điều khoản bảo hiểm được thỏa thuận giữa Bên mua bảo hiểm và Công ty.

**ĐIỀU 20. CÁC ĐỐI TƯỢNG TRONG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM**

<b>Bên mua bảo hiểm</b>	Là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân tại Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm.
<b>Người được bảo hiểm</b>	Là cá nhân có độ tuổi tham gia từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi tại thời điểm nộp Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và được Công ty chấp thuận, Tuổi tối đa của Người được bảo hiểm khi kết thúc Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này là 70 tuổi, Người được bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với Bên mua bảo hiểm. Tùy thuộc yêu cầu thẩm định của Công ty vào từng thời điểm, tuổi tham gia của Người được bảo hiểm sẽ được cố định ở một độ tuổi nằm trong độ tuổi tham gia từ 30 ngày tuổi đến 65 tuổi nói trên.
<b>Người thụ hưởng</b>	Là cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định (với sự đồng ý bằng văn bản của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này. Người thụ hưởng được ghi tên trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm và các thỏa thuận bổ sung của Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).
<b>Công ty</b>	Là Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Sun Life Việt Nam, được Bộ Tài chính cấp Giấy phép Thành lập và Hoạt động số 68 GP/KDBH ngày 24/01/2013 (đã được sửa đổi, bổ sung).

**ĐIỀU 21. CÁC ĐỊNH NGHĨA VỀ TUỔI, CÁC MỐC THỜI GIAN VÀ THỜI HẠN TRONG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM**

<b>Thời hạn bảo hiểm</b>	Là thời gian có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm này từ 1 đến 10 năm nhưng không quá tuổi 70 của Người được bảo hiểm tại thời điểm kết thúc Thời hạn bảo hiểm. Tùy thuộc vào quy định của Công ty tại từng thời điểm, thời hạn bảo hiểm có thể được điều chỉnh, nhưng vẫn nằm trong thời hạn từ 1 năm đến 10 năm và không vượt quá tuổi 70 của Người được bảo hiểm nói trên.
<b>Thời hạn đóng phí</b>	Đóng phí 1 lần
<b>Phương thức đóng phí bảo hiểm</b>	Được cập nhật tại từng thời điểm và công bố trên trang thông tin điện tử chính thức của Công ty <a href="http://www.sunlife.com.vn">www.sunlife.com.vn</a> .
<b>Thời gian cân nhắc</b>	Thời gian cân nhắc là 21 ngày tính từ khi Bên mua bảo hiểm xác nhận đã nhận được Hợp đồng bảo hiểm được quy định tại Điều 19 của Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này, và chỉ áp dụng đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn bảo hiểm trên 01 năm.
<b>Ngày hiệu lực hợp đồng</b>	Là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ Phí bảo hiểm (tạm tính) nếu Bên mua bảo hiểm và Người

	được bảo hiểm còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Công ty chấp nhận. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm.
<b>Năm hợp đồng</b>	Là một năm dương lịch kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng.
<b>Ngày đáo hạn hợp đồng</b>	Là ngày cuối cùng của Thời hạn bảo hiểm được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm nếu Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực đến thời điểm đó.

## ĐIỀU 22. CÁC ĐỊNH NGHĨA VỀ SỐ TIỀN BẢO HIỂM, PHÍ BẢO HIỂM, KHOẢN NỢ

<b>Số tiền bảo hiểm</b>	Là số tiền Công ty chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản sản phẩm này và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm, Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm và/hoặc văn bản sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất (nếu có).
<b>Phí bảo hiểm đóng một lần</b>	Là khoản phí bảo hiểm được Bên mua bảo hiểm đóng tại thời điểm tham gia bảo hiểm cho toàn bộ Thời hạn bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm và được thể hiện tại Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc văn bản sửa đổi, bổ sung liên quan gần nhất (nếu có).
<b>Khoản nợ</b>	Là khoản tiền bao gồm các khoản phí bảo hiểm cần đóng và các khoản khác mà Bên mua bảo hiểm còn nợ Công ty theo Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm này. Khoản nợ sẽ được khấu trừ từ bất kỳ khoản tiền nào mà Công ty phải chi trả theo Quy tắc và Điều khoản Sản phẩm này.

## ĐIỀU 23. CÁC ĐỊNH NGHĨA KHÁC

<b>Suy giảm chức năng cơ thể vĩnh viễn</b>	<p>Là tình trạng Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hai tay; hoặc</li> <li>• hai chân; hoặc</li> <li>• một tay và một chân; hoặc</li> <li>• hai mắt; hoặc</li> <li>• một tay và một mắt; hoặc</li> <li>• một chân và một mắt.</li> </ul> <p>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; mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên; mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn.</p> <p>Việc chứng nhận người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn 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.</p> <p>Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn được thực hiện không</p>
--	--

	sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.
<b>Bác sĩ</b>	<p>Cần đáp ứng các điều kiện sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Là người có bằng cấp chuyên môn y khoa và/hoặc nha khoa, được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc thừa nhận được thực hành nghề y/nha khoa hợp pháp trong phạm vi giấy phép theo pháp luật của nước sở tại nơi Người được bảo hiểm tiến hành việc khám và điều trị; và</li> <li>- Là người trực tiếp khám bệnh, chẩn đoán, tiên lượng, kê đơn thuốc, ra y lệnh điều trị và chăm sóc cho Người được bảo hiểm.</li> </ul> <p>Bác sĩ không được đồng thời là:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng; hoặc</li> <li>• Vợ/chồng, cha/mẹ, con, anh chị em ruột của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm; hoặc</li> <li>• Đại lý bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm.</li> </ul>
<b>Bệnh có sẵn</b>	<p>a) Là tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của Người được bảo hiểm đã được bác sĩ chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực hợp đồng; hoặc</p> <p>b) Là dấu hiệu, triệu chứng đặc thù khởi phát trong vòng 36 tháng trước Ngày hiệu lực hợp đồng mà nếu biết được các dấu hiệu, triệu chứng này, Công ty sẽ: (i) không chấp nhận bảo hiểm; hoặc (ii) chấp nhận bảo hiểm có điều kiện (Áp dụng loại trừ Bệnh có sẵn hoặc tăng phí).</p> <p>Việc xác định Bệnh có sẵn phải căn cứ vào Hồ sơ y tế được lưu trữ tại bệnh viện/cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc các thông tin do Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm tự kê khai trên Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, phiếu bổ sung thông tin hoặc các tường trình khác.</p>
<b>Tai nạn</b>	<p>Là 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, không chủ động và ngoài ý muốn của Người được bảo hiểm lên cơ thể và gây chấn thương cho Người được bảo hiểm, xảy ra trong Thời hạn bảo hiểm. 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 chấn thương, thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó. Theo định nghĩa này, tự tử không được xem là Tai nạn.</p>