



PRU-KHỞI ĐẦU LINH HOẠT

Xoay chuyển linh động, vững nhịp sống vui

☎ 1800 1 247

🌐 www.prudential.com.vn

PRUDENTIAL 

Luôn luôn lắng nghe. Luôn luôn thấu hiểu.



NHỮNG LƯU Ý ĐỐI VỚI QUY TẮC, ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM BẢO HIỂM HỖN HỢP VỚI QUYỀN LỢI TIỀN MẶT ĐỊNH KỲ 2018

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

2.1 Quyền lợi tiền mặt trả định kỳ

5% Số tiền bảo hiểm sẽ được chi trả vào những Ngày kỷ niệm hợp đồng mỗi năm kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng năm thứ 2 và ngoại trừ ngày đáo hạn hợp đồng.

2.2 Quyền lợi khi kết thúc thời hạn Hợp đồng bảo hiểm

- a. Đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn hợp đồng là 15 năm: 165% Số tiền bảo hiểm và cộng với Bảo tức tích lũy đến thời điểm chi trả và Lãi chia cuối hợp đồng, nếu có.
- b. Đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn hợp đồng là 20 năm: 200% Số tiền bảo hiểm cộng với Bảo tức tích lũy đến thời điểm chi trả và Lãi chia cuối hợp đồng, nếu có.

2.3 Quyền lợi tử vong/Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn/Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

- a. Chi trả số tiền lớn hơn giữa toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính sau khi trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có và tổng các khoản: 100% Số tiền bảo hiểm cộng với Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả.
- b. Trường hợp tử vong do Tai nạn: chi trả thêm 100% Số tiền bảo hiểm. Quyền lợi tử vong do tai nạn chỉ được chi trả trước Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau sinh nhật lần thứ 65 của Người được bảo hiểm.



2.4 Giới hạn quyền lợi bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc bị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đối với trẻ em

- a. Dưới 1 tuổi: hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính.
- b. Từ 1 đến dưới 2 tuổi: Số tiền lớn hơn giữa: (i) 25% của tổng các khoản sau: Số tiền bảo hiểm; và Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả; và (ii) toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính trừ đi Bảo tức được yêu cầu rút trước, nếu có.
- c. Từ 2 đến dưới 3 tuổi: Số tiền lớn hơn giữa: (i) 50% của tổng các khoản sau: Số tiền bảo hiểm; và Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả; và (ii) toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính trừ đi Bảo tức được yêu cầu rút trước, nếu có.
- d. Từ 3 đến dưới 4 tuổi: Số tiền lớn hơn giữa: (i) 75% của tổng các khoản sau: Số tiền bảo hiểm; và Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả; và (ii) toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính trừ đi Bảo tức được yêu cầu rút trước, nếu có.

2.5 Quyền lợi đảm bảo phát hành hợp đồng mới

Người được bảo hiểm được quyền tham gia một hợp đồng bảo hiểm mới không thẩm định nếu thỏa các điều kiện quy định trong Quy tắc, Điều khoản của sản phẩm.

3. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm chính

3.1 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất kỳ lý do nào dưới đây:

- a. Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, trong thời gian 02 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hay ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; hoặc
- b. Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người nhận quyền lợi bảo hiểm; hoặc
- c. Nhiễm HIV; bị AIDS và/hoặc những bệnh liên quan đến AIDS ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc
- d. Do thi hành án tử hình.



3.2 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn

Prudential sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất kỳ lý do nào dưới đây:

- a. Thuộc một trong các trường hợp nêu tại Điều 3.1; hoặc
- b. Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hành động nổi loạn, rối loạn dân sự hoặc bạo động; hoặc
- c. 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
- d. 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
- e. Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm, những hành động gây nguy hiểm trừ khi cố gắng cứu sống tính mạng con người; hoặc
- f. Tham gia vào các hoạt động nguy hiểm của Người được bảo hiểm như lặn có bình khí nén, nhảy cầu, leo núi, đua xe dưới mọi hình thức, điều lượn, khinh khí cầu, nhảy dù; hoặc
- g. Tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp; hoặc
- h. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng.

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

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn nếu tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm:

- a. Đã xảy ra trước Ngày hiệu lực hợp đồng, hoặc trước ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy trường hợp nào xảy ra sau; hoặc
- b. Phát sinh từ việc tự tử không thành dẫn đến Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hay tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- c. Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người nhận quyền lợi bảo hiểm; hoặc
- d. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng.



3.4 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

Prudential sẽ không chi trả Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối nếu các dấu hiệu hay triệu chứng của Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

- a. Phát sinh từ:
 - i. Tự tử không thành hay tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
 - ii. Sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích (ngoại trừ việc sử dụng các loại thuốc dựa trên đơn thuốc của bác sĩ có thẩm quyền); hoặc
- b. Xảy ra trên bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS.

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.



QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN SẢN PHẨM BẢO HIỂM

BẢO HIỂM HỖN HỢP VỚI QUYỀN LỢI TIỀN MẶT ĐỊNH KỲ 2018

(Được Bộ Tài chính phê chuẩn theo Công văn số 12098/BTC-QLBH ngày 03 tháng 10 năm 2018)

PHẦN I. ĐIỀU KHOẢN CHUNG

1. GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Các từ ngữ sử dụng trong Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này (sau đây được gọi là “Quy tắc, Điều khoản”) 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.
- 1.2 **Bên mua bảo hiểm:** là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân từ đủ 18 tuổi trở lên hiện đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, là người có yêu cầu bảo hiểm, đóng phí bảo hiểm và thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.3 **Người được bảo hiểm:** là 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 nằm trong độ tuổi từ 30 ngày tuổi đến 60 tuổi. Ngoài ra, giới hạn tuổi khi kết thúc Hợp đồng bảo hiểm là 80 tuổi.
- 1.4 **Người thụ hưởng:** là tổ chức, cá nhân được Bên mua bảo hiểm chỉ định với sự đồng ý của Người bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm để nhận quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.

Người thụ hưởng được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.
- 1.5 **Ngày hiệu lực hợp đồng:** là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đầy đủ Phí bảo hiểm ban đầu theo quy định của Prudential, với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn còn sống vào thời điểm Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Prudential chấp thuận. Ngày hiệu lực hợp đồng được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm.
- 1.6 **Ngày kỷ niệm năm hợp đồng:** ngày kỷ niệm hàng năm của Ngày hiệu lực hợp đồng trong suốt thời hạn Hợp đồng bảo hiểm. Nếu năm dương lịch không có ngày này thì ngày cuối cùng của tháng đó sẽ là ngày kỷ niệm hợp đồng.
- 1.7 **Năm hợp đồng:** là một năm dương lịch kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc từ Ngày kỷ niệm năm hợp đồng.
- 1.8 **Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng:** ngày cuối cùng của Thời hạn hợp đồng bảo hiểm và được ghi trong Giấy Chứng nhận bảo hiểm nếu hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực đến thời điểm đó.



- 1.9 **Phí bảo hiểm:** là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm phải đóng cho Prudential theo định kỳ cho toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm. Phí bảo hiểm được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm và/hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.
- 1.10 **Phí bảo hiểm ban đầu:** là Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này và (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ kèm theo, nếu có, được Bên mua bảo hiểm đóng cho Prudential cùng với Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.
- 1.11 **Ngày đến hạn đóng phí:** ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm theo định kỳ đóng phí.
- 1.12 **Số tiền bảo hiểm:** là số tiền mà Prudential chấp nhận bảo hiểm và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.
- 1.13 **Giá trị hoàn lại:** là số tiền mà Bên mua bảo hiểm sẽ nhận lại, nếu có, khi có 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 2 năm hợp đồng đầu tiên và Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực sau 2 năm hợp đồng đầu tiên. Giá trị hoàn lại đã bao gồm giá trị hiện tại của Bảo tức, nếu có. Ngoại trừ trường hợp duy trì Hợp đồng bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm giảm theo quy định tại Điều 11.1.f, Giá trị hoàn lại sau khi kết thúc thời hạn đóng phí được đảm bảo không thấp hơn tổng phí bảo hiểm đã đóng của sản phẩm bảo hiểm này, không có lãi, trừ đi Quyền lợi tiền mặt định kỳ đã chi trả và trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có.

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:** là số tiền thu nhập từ hoạt động đầu tư bị giảm do việc tạm ứng từ giá trị hoàn lại và/hoặc tạm ứng đóng phí tự động. Khoản giảm thu nhập đầu tư được tính bằng phần trăm của số tiền tạm ứng đóng phí tự động và/hoặc tạm ứng từ giá trị hoàn lại dựa theo quy định của Prudential tại từng thời điểm. Mức lãi suất áp dụng cho khoản giảm thu nhập đầu tư/lãi phát sinh này sẽ được Prudential công bố tại từng thời điểm trên trang thông tin điện tử (website) của Prudential.
- 1.15 **Bảo tức:** là khoản lãi chia (không đảm bảo) từ quỹ chủ hợp đồng tham gia chia lãi và được thông báo cho Bên mua bảo hiểm vào mỗi năm dương lịch. Bảo tức được tính đến ngày Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc bị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối hoặc Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng, tùy ngày nào đến trước. Người nhận quyền lợi bảo hiểm sẽ chỉ nhận được Bảo tức khi Prudential chi trả quyền lợi bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này.
- Bảo tức tích lũy:** là tổng của các khoản Bảo tức được thông báo cho Bên mua bảo hiểm vào mỗi năm dương lịch sau khi khấu trừ các khoản Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước theo quy định tại Điều 11.1.e.



- 1.16 **Lãi chia cuối hợp đồng:** là khoản lãi chia (không đảm bảo) mà Bên mua bảo hiểm sẽ được chi trả vào Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng theo Quy tắc, Điều khoản này.
- 1.17 **Tai nạn:** 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 Người được bảo hiểm, xảy ra trong thời gian có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm này. Sự kiện hoặc chuỗi sự kiện trên phải là nguyên nhân duy nhất, trực tiếp và không liên quan đến bất kỳ nguyên nhân nào khác gây ra tổn thương, thương tật và/hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện hoặc chuỗi sự kiện đó.
- 1.18 **Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn:** nghĩa là khi
- a. Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của:
 - i. Hai tay; hoặc
 - ii. Hai chân; hoặc
 - iii. Một tay và một chân; hoặc
 - iv. Hai mắt; hoặc
 - v. Một tay và một mắt; hoặc
 - vi. Một chân và một mắt.

Trong trường hợp này, mất hoàn toàn 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.

hoặc

- b. Người được bảo hiểm bị mất sức lao động vĩnh viễn từ 81% trở lên theo quy định hiện hành của cơ quan y tế có thẩm quyền.
- c. 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.
- d. 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 180 ngày kể từ ngày xảy ra Tai nạn hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán xác định.
- e. 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.



- 1.19 **Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối:** tình trạng bệnh nan y bao gồm ung thư giai đoạn cuối (giai đoạn 4) hoặc hội chứng suy đa cơ quan không thể chữa trị hoặc hồi phục.
- 1.20 **Tuổi bảo hiểm:** là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo ngày sinh nhật gần nhất trước ngày có hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm hoặc Ngày kỷ niệm hợp đồng trong các năm hợp đồng tiếp theo. “Tuổi” được sử dụng trong Quy tắc, Điều khoản đều được hiểu là Tuổi bảo hiểm.

2. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

2.1 Hợp đồng bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

- a. Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm;
- b. Giấy chứng nhận bảo hiểm;
- c. (Các) Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm, nếu có;
- d. Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm này;
- e. (Các) Quy tắc, Điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ đính kèm vào hợp đồng bảo hiểm, nếu có;
- f. Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm;
- g. Các văn bản sửa đổi, bổ sung khác, nếu có, trong quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm.

2.2 Thời hạn hợp đồng bảo hiểm và Thời hạn đóng phí bảo hiểm

- a. **Thời hạn hợp đồng bảo hiểm** (sau đây được gọi là “Thời hạn hợp đồng”) Bên mua bảo hiểm được lựa chọn thời hạn hợp đồng 15 năm hoặc 20 năm. Thời hạn hợp đồng cũng đồng thời là thời hạn bảo hiểm.
- b. **Thời hạn đóng phí bảo hiểm** (sau đây được gọi là “Thời hạn đóng phí”): 10 năm hoặc 15 năm đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn hợp đồng là 15 năm và 15 năm đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn hợp đồng là 20 năm.
- c. Thời hạn hợp đồng và Thời hạn đóng phí được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.

3. BẢO HIỂM TẠM THỜI

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



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

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 ban đầu. Thời hạn bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc vào ngày Prudential cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm, 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 gây ra như sau:

- Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- Sử dụng chất ma túy, chất kích thích; sử dụng rượu bia vượt quá nồng độ cho phép theo quy định của pháp luật hoặc điều khiển các phương tiện giao thông trong tình trạng say xỉn theo quy định của pháp luật hiện hành; hoặc
- Các hành vi cố ý của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm hoặc của Người thụ hưởng.

Trong trường hợp quyền lợi Bảo hiểm tạm thời này được chi trả, Phí bảo hiểm đã đóng sẽ không được hoàn lại. Nếu Phí bảo hiểm đã đóng lớn hơn 100.000.000 (một trăm triệu) đồng, Prudential sẽ hoàn lại Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, thay cho quyền lợi Bảo hiểm tạm thời.

4. THỜI HẠN CÂN NHẮC

Trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được Hợp đồng bảo hiểm và với điều kiện là chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm nào, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Prudential. Trong trường hợp này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực tính từ thời điểm Prudential nhận được thông báo nêu trên. Khi đó, Prudential sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm:

- a. (Tổng) Phí bảo hiểm ban đầu đã đóng của Hợp đồng bảo hiểm, không có lãi; trừ đi
- b. Các chi phí xét nghiệm y khoa, nếu có.

5. NHẦM LẤN KHI KÊ KHAI TUỔI VÀ GIỚI TÍNH

- 5.1 Trong trường hợp có sự nhầm lẫn khi kê khai ngày sinh và/hoặc giới tính của Người được bảo hiểm, Số tiền bảo hiểm hoặc Phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm 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 và Thời hạn đóng phí bảo hiểm, cụ thể như sau:

- a. Nếu Phí bảo hiểm đã đóng thấp hơn số 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 số Phí bảo hiểm tính theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Prudential sẽ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm phần Phí bảo hiểm chênh lệch, không có lãi.

5.2 Nếu theo tuổi và/hoặc giới tính đúng, Người được bảo hiểm không thể được Prudential chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này, Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực và khi đó Prudential sẽ hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm giá trị lớn hơn của:

- a. Tổng Phí bảo hiểm đã đóng của toàn bộ hợp đồng, không có lãi, trừ đi Quyền lợi tiền mặt trả định kỳ đã chi trả, nếu có; hoặc
- b. Giá trị hoàn lại;

sau khi đã trừ đi (các) chi phí xét nghiệm y khoa, (các) Quyền lợi tử vong, Quyền lợi thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Quyền lợi bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã chi trả hoặc chấp thuận chi trả và các Khoản nợ, nếu có.

6. ĐIỀU KHOẢN MIỄN TRUY XÉT

6.1 Khi Người được bảo hiểm còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được Prudential miễn truy xét sau 24 tháng kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc kể từ Ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất.

6.2 Quy định trên sẽ không được áp dụng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm đã cố ý kê khai không trung thực, chính xác những thông tin mà nếu biết được những thông tin đó, Prudential sẽ từ chối chấp thuận bảo hiểm hoặc chỉ chấp thuận bảo hiểm có điều kiện.

7. THỪA KẾ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

7.1 Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm không phải là Người được bảo hiểm, khi Bên mua bảo hiểm tử vong trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có 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 tự động chấm dứt hiệu lực và Prudential sẽ chi trả giá trị nào lớn hơn giữa:

- a. Tổng Phí bảo hiểm đã đóng của toàn bộ hợp đồng, không có lãi, trừ đi Quyền lợi tiền mặt trả định kỳ đã chi trả, nếu có; hoặc
- b. Giá trị hoàn lại;

sau khi đã trừ đi (các) chi phí xét nghiệm y khoa, (các) Quyền lợi tử vong, Quyền lợi thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Quyền lợi bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã chi trả hoặc chấp thuận chi trả và các Khoản nợ, nếu có.

- 7.2 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 có 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 tiền mặt trả định kỳ

Khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, nếu Người được bảo hiểm còn sống và quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn và quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối chưa được chấp thuận chi trả, vào những Ngày kỷ niệm hợp đồng mỗi năm kể từ Ngày kỷ niệm hợp đồng năm thứ 2 và ngoại trừ ngày đáo hạn hợp đồng, Prudential sẽ chi trả 5% Số tiền bảo hiểm. Số tiền bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có.

Nếu vì bất kỳ lý do gì mà Người nhận quyền lợi bảo hiểm không đến nhận Quyền lợi tiền mặt trả định kỳ đúng hạn thì Quyền lợi tiền mặt trả định kỳ sẽ được để lại Prudential và hưởng lãi với mức lãi suất do Prudential công bố tại từng thời điểm trên trang thông tin điện tử (website) của Prudential.

8.2 Quyền lợi khi kết thúc thời hạn Hợp đồng bảo hiểm

Khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và nếu Người được bảo hiểm còn sống và quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn và quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối chưa được chấp thuận chi trả, vào Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng, Prudential sẽ trả một tỷ lệ phần trăm của Số tiền bảo hiểm được quy định trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc Thư xác nhận điều chỉnh hợp đồng gần nhất, nếu có, cộng với Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả và Lãi chia cuối hợp đồng, nếu có. Ngoại trừ trường hợp duy trì Hợp đồng bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm giảm theo quy định tại Điều 11.1.f, Quyền lợi khi kết thúc thời hạn Hợp đồng bảo hiểm được đảm bảo không thấp hơn tổng phí bảo hiểm đã đóng của sản phẩm



bảo hiểm này, không có lãi, trừ đi Quyền lợi tiền mặt định kỳ đã chi trả và trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có.

Tỷ lệ phần trăm này tùy thuộc vào Thời hạn hợp đồng như sau:

- Đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn hợp đồng là 15 năm: 165%.
- Đối với Hợp đồng bảo hiểm có Thời hạn hợp đồng là 20 năm: 200%.

8.3 Quyền lợi tử vong

- a. Nếu Người được bảo hiểm tử vong khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn và/hoặc Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối chưa được chi trả hoặc chấp thuận chi trả trước đó, Prudential sẽ chi trả số tiền lớn hơn giữa:
 - (i) Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính sau khi trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có; và
 - (ii) 100% Số tiền bảo hiểm cộng với Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả.
- b. Trường hợp tử vong do Tai nạn: nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn theo quy định tại Điều 1.17 khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, Prudential sẽ chi trả thêm 100% Số tiền bảo hiểm. Quyền lợi tử vong do Tai nạn chỉ được chi trả trước Ngày kỷ niệm hợp đồng ngay sau sinh nhật lần thứ 65 của Người được bảo hiểm.
- c. Sau khi Người được bảo hiểm tử vong, các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ được mua kèm theo Hợp đồng bảo hiểm này, nếu có, sẽ chấm dứt hiệu lực.

8.4 Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

- a. Nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn theo quy định tại Điều 1.18 khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực và Quyền lợi Tử vong và/hoặc Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối chưa được chi trả hoặc chấp thuận chi trả trước đó, Prudential sẽ chi trả số tiền lớn hơn giữa:
 - i. Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính sau khi trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có; và
 - ii. 100% Số tiền bảo hiểm cộng với Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả.



- b. Sau khi Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn đã được chấp thuận chi trả, các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ được mua kèm theo Hợp đồng bảo hiểm này, nếu có, sẽ chấm dứt hiệu lực.

8.5 Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

- a. Nếu Người được bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối theo quy định tại Điều 1.19 khi Hợp đồng bảo hiểm vẫn còn hiệu lực và Quyền lợi Tử vong và/hoặc Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn chưa được chi trả hoặc chấp thuận chi trả trước đó, Prudential sẽ chi trả số tiền lớn hơn giữa:
- Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính sau khi trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có; và
 - 100% Số tiền bảo hiểm cộng với Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả.
- b. Sau khi Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã được chấp thuận chi trả, các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ được mua kèm theo Hợp đồng bảo hiểm này, nếu có, sẽ chấm dứt hiệu lực.

8.6 Giới hạn quyền lợi bảo hiểm đối với trẻ em

Trường hợp Người được bảo hiểm dưới bốn (04) tuổi tại thời điểm tử vong hoặc bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả theo tỷ lệ như sau:

Tuổi	Quyền lợi bảo hiểm được chi trả
Dưới 1 tuổi	Hoàn lại toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính.
Từ 1 tuổi đến dưới 2 tuổi	Số tiền lớn hơn giữa: <ul style="list-style-type: none">- 25% của tổng các khoản sau: (i) Số tiền bảo hiểm; và (ii) Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả; và- Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính sau khi trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có. Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn theo quy định tại Điều 1.17 khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, Prudential sẽ chi trả thêm 25% Số tiền bảo hiểm.



Từ 2 tuổi đến dưới 3 tuổi	<p>Số tiền lớn hơn giữa:</p> <ul style="list-style-type: none">- 50% của tổng các khoản sau: (i) Số tiền bảo hiểm; và (ii) Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả; và- Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính sau khi trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có. <p>Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn theo quy định tại Điều 1.17 khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, Prudential sẽ chi trả thêm 50% Số tiền bảo hiểm.</p>
Từ 3 tuổi đến dưới 4 tuổi	<p>Số tiền lớn hơn giữa:</p> <ul style="list-style-type: none">- 75% của tổng các khoản sau: (i) Số tiền bảo hiểm; và (ii) Bảo tức tích lũy tính đến thời điểm chi trả; và- Toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng, không có lãi, của sản phẩm bảo hiểm chính sau khi trừ đi Bảo tức tích lũy được yêu cầu rút trước, nếu có. <p>Nếu Người được bảo hiểm tử vong do Tai nạn theo quy định tại Điều 1.17 khi Hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, Prudential sẽ chi trả thêm 75% Số tiền bảo hiểm.</p>

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

9.1 Trường hợp Quyền lợi tử vong

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

- Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Prudential) đã được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- Bằng chứng về quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm của người nộp hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm; và được nêu trong Quy tắc, Điều khoản này như giấy ủy quyền, di chúc, văn bản thỏa thuận phân chia di sản hoặc văn bản khai nhận di sản, bản tường trình quan hệ nhân thân; tùy từng trường hợp, có chứng thực của cơ quan có thẩm quyền; và
- Giấy chứng tử, giấy báo tử theo quy định của pháp luật; và
- 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

- e. Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn như biên bản Tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản điều tra, kết luận điều tra của cơ quan công an có thẩm quyền, nếu có, theo quy định của pháp luật.

9.2 Trường hợp Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn

Người nhận quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn phải cung cấp cho Prudential trong thời gian sớm nhất có thể những giấy tờ sau đây:

- a. Phiếu yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm (theo mẫu của Prudential) đã được điền đầy đủ, trung thực và chính xác; và
- b. 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
- c. Các giấy tờ liên quan đến Tai nạn như biên bản tai nạn, biên bản khám nghiệm hiện trường, biên bản điều tra, kết luận điều tra của cơ quan công an có thẩm quyền, nếu có và theo quy định của pháp luật; và
- 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 1.18.

9.3 Trường hợp Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

Người nhận quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối phải cung cấp cho Prudential trong thời gian sớm nhất có thể những giấy tờ sau đây:

- 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. Giấy Chẩn đoán Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối được cấp bởi viện, bệnh viện, trung tâm y tế cấp tỉnh hoặc cấp trung ương; và
- c. Các giấy tờ, hồ sơ chẩn đoán, xét nghiệm liên quan đến tiến trình phát hiện và điều trị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối, giấy ra viện, bệnh án, giấy chứng nhận phẫu thuật, xạ trị, nếu có, các bằng chứng về lâm sàng, X quang, tế bào



học, kết quả xét nghiệm được thực hiện theo yêu cầu của bác sĩ.

- 9.4** Thời hạn yêu cầu giải quyết Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối là 60 ngày kể từ ngày Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối và thời hạn yêu cầu giải quyết các quyền lợi bảo hiểm khác 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: (i) 30 ngày 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 9.1 đến Điều 9.3; và (ii) 05 ngày làm việc sau ngày đến hạn thanh toán đối với Quyền lợi đáo hạn.

Trừ trường hợp bất khả kháng, nếu quá thời hạn nêu trên, đối với các hồ sơ được chấp thuận chi trả, khi thanh toán, Prudential sẽ trả thêm lãi của số tiền này. Mức lãi suất áp dụng cho khoản chi trả chậm này được căn cứ vào lãi suất đối với phần tạm ứng từ giá trị hoàn lại do Prudential công bố tại từng thời điểm trên trang thông tin điện tử (website) của Prudential.

- 9.5 Người nhận quyền lợi bảo hiểm:** theo thứ tự ưu tiên, Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho:

- a. Bên mua bảo hiểm là cá nhân: Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên như sau:
 - i. Bên mua bảo hiểm;
 - ii. Người thụ hưởng được chỉ định trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc trong Phiếu xác nhận thay đổi Người thụ hưởng gần nhất của Prudential, 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;
 - iii. Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm, nếu Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng.
- b. Bên mua bảo hiểm là tổ chức: Prudential sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên như sau:
 - i. Người thụ hưởng được chỉ định trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc trong Phiếu xác nhận thay đổi Người thụ hưởng gần nhất của Prudential, 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;



- ii. Người thừa kế hợp pháp của Người được bảo hiểm, nếu Hợp đồng bảo hiểm không chỉ định Người thụ hưởng;
- iii. Bên mua bảo hiểm.

10. ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ

10.1 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong theo quy định tại Điều 8.3 nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất kỳ lý do nào dưới đây:

- a. Tự tử, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí, trong thời gian 02 năm kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hay ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy ngày nào xảy ra sau; hoặc
- b. Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm hoặc Người nhận quyền lợi bảo hiểm; hoặc
- c. Nhiễm HIV; bị AIDS và/hoặc những bệnh liên quan đến AIDS ngoại trừ trường hợp nhiễm HIV trong khi đang thực hiện nhiệm vụ tại nơi làm việc như là một nhân viên y tế hoặc công an, cảnh sát; hoặc
- d. Do thi hành án tử hình.

10.2 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn

Prudential sẽ không chi trả Quyền lợi bảo hiểm tử vong do tai nạn theo quy định tại Điều 8.3.b nếu Người được bảo hiểm tử vong do bất kỳ lý do nào dưới đây:

- a. Thuộc một trong các trường hợp nêu tại Điều 10.1; hoặc
- b. Chiến tranh (có tuyên bố hay không tuyên bố), các hành động nổi loạn, rối loạn dân sự hoặc bạo động; hoặc
- c. 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
- d. 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
- e. Hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm, những hành động gây nguy hiểm trừ khi cố gắng cứu sống tính mạng con người; hoặc



- f. Tham gia vào các hoạt động nguy hiểm của Người được bảo hiểm như lặn có bình khí nén, nhảy cầu, leo núi, đua xe dưới mọi hình thức, điều lượn, khinh khí cầu, nhảy dù; hoặc
- g. Tham gia vào các hoạt động thể thao chuyên nghiệp; hoặc
- h. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng.

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

Prudential sẽ không chi trả quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn theo quy định tại Điều 8.4 nếu tình trạng Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn của Người được bảo hiểm:

- a. Đã xảy ra trước Ngày hiệu lực hợp đồng, hoặc trước ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất, tùy trường hợp nào xảy ra sau; hoặc
- b. Phát sinh từ việc tự tử không thành dẫn đến Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hay tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
- c. Do hành vi cố ý của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm hoặc Người nhận quyền lợi bảo hiểm; hoặc
- d. Tham gia các hoạt động hàng không, trừ khi với tư cách là hành khách trên các chuyến bay dân dụng.

10.4 Loại trừ trong trường hợp Người được bảo hiểm mắc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

Prudential sẽ không chi trả Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối quy định tại Điều 8.5 nếu các dấu hiệu hay triệu chứng của Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối

- a. Phát sinh từ:
 - i. Tự tử không thành hay tự gây thương tích của Người được bảo hiểm, dù trong trạng thái tinh thần bình thường hay mất trí; hoặc
 - ii. Sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích (ngoại trừ việc sử dụng các loại thuốc dựa trên đơn thuốc của bác sĩ có thẩm quyền); hoặc
- b. Xảy ra trên bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS.



- 10.5** Khi Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn hoặc Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối trong các trường hợp loại trừ được đề cập tại Điều 10.3 và Điều 10.4 nếu Bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục đóng Phí bảo hiểm để duy trì Hợp đồng bảo hiểm và tiếp tục được bảo hiểm cho các trường hợp không thuộc điều khoản loại trừ, Hợp đồng bảo hiểm vẫn tiếp tục duy trì hiệu lực theo Quy tắc, Điều khoản này.

Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm bị Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn trong các trường hợp loại trừ tại Điều 10.3 hoặc Người được bảo hiểm bị Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối trong các trường hợp loại trừ tại Điều 10.4, Prudential sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm giá trị nào lớn hơn của:

- Tổng Phí bảo hiểm đã đóng của toàn bộ hợp đồng, không có lãi, trừ đi Quyền lợi tiền mặt trả định kỳ đã chi trả, nếu có; hoặc
- Giá trị hoàn lại tính đến thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm.

sau khi đã trừ đi (các) chi phí xét nghiệm y khoa, (các) Quyền lợi tử vong, Quyền lợi thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Quyền lợi bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã chi trả hoặc chấp thuận chi trả và các Khoản nợ, nếu có.

- 10.6** Trong trường hợp có hơn một Người thụ hưởng và một hoặc một số người trong đó cố ý gây ra thương tật hoặc tử vong 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.

11. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

11.1 Quyền của Bên mua bảo hiểm

Trong thời hạn hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có các quyền như sau:

a. Được cung cấp thông tin

Bên mua bảo hiểm có quyền được cung cấp thông tin 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 thể giảm Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này và hoặc thay đổi Số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm bổ trợ theo quy định của Prudential tại từng thời điểm. Trong trường hợp thay đổi giảm, nếu Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, một phần của Giá trị hoàn lại tương ứng với Số tiền bảo hiểm giảm đi sẽ được hoàn trả cho Bên



mua bảo hiểm.

Phí bảo hiểm và các điều kiện khác có liên quan của Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh tương ứng với Số tiền bảo hiểm mới.

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

Bên mua bảo hiểm có quyền chấm dứt hiệu lực sản phẩm bảo hiểm bổ trợ vào bất kỳ lúc nào; có quyền tham gia thêm sản phẩm bảo hiểm bổ trợ vào bất kỳ lúc nào sau 21 ngày cân nhắc.

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

d. Nhận tạm ứng từ 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. 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. Rút trước Bảo tức

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, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu rút trước một phần hay toàn bộ khoản Bảo tức tích lũy của Hợp đồng bảo hiểm. Khoản Bảo tức có thể được rút trước được tính toán dựa trên giá trị hiện tại của Bảo tức tích lũy và khả năng còn sống của Người được bảo hiểm.

f. Duy trì Hợp đồng bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm giảm

Sau khi Hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm có thể duy trì Hợp đồng bảo hiểm này với Số tiền bảo hiểm mới thấp hơn Số tiền bảo hiểm ban đầu, gọi là Số tiền bảo hiểm giảm bằng cách dừng đóng Phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Prudential



yêu cầu dừng đóng Phí bảo hiểm và duy trì Hợp đồng bảo hiểm với Số tiền bảo hiểm giảm chậm nhất 30 ngày trước ngày đến hạn đóng Phí bảo hiểm tiếp theo. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, Prudential sẽ thông báo bằng văn bản Số tiền bảo hiểm giảm tại thời điểm dừng đóng Phí bảo hiểm và các thay đổi tương ứng liên quan.

Trong trường hợp Hợp đồng bảo hiểm được duy trì với Số tiền bảo hiểm giảm:

- Bên mua bảo hiểm sẽ không được tạm ứng từ Giá trị hoàn lại; và
- Tất cả các sản phẩm bảo hiểm bổ trợ đính kèm Hợp đồng bảo hiểm này sẽ tự động chấm dứt hiệu lực; và
- Hợp đồng bảo hiểm sẽ không được hưởng bất kỳ khoản Bảo tức hay Lãi chia cuối hợp đồng nào kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm được duy trì với Số tiền bảo hiểm giảm; và;
- Các quyền lợi bảo hiểm theo quy định từ Điều 8.1 đến Điều 8.5 của Quy tắc, Điều khoản này vẫn còn duy trì hiệu lực và sẽ được điều chỉnh giảm tương ứng.

g. **Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm**

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực, 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 và thỏa mãn các điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm theo Quy tắc, Điều khoản này, 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. Người thụ hưởng hoặc những Người thụ hưởng do Bên mua bảo hiểm trước đó chỉ định sẽ tự động bị hủy bỏ.

h. **Chỉ định hoặc thay đổi Người thụ hưởng**

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và Người được bảo hiểm còn sống, nếu được sự đồng ý của Người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này, 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/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 hay thay đổi Người thụ hưởng.

i. 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.

Khi yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn được Prudential chấp thuận, tất cả các quyền lợi bảo hiểm sẽ chấm dứt và Bên mua bảo hiểm sẽ nhận được Giá trị hoàn lại, nếu có, tại thời điểm Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực sau khi trừ đi các Khoản nợ, nếu có.

j. Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

i. Khi Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực theo Điều 11.1.d và Điều 14.1 Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo phương thức giữ nguyên Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc phương thức dời Ngày hiệu lực Hợp đồng.

ii. Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo phương thức giữ nguyên Ngày hiệu lực hợp đồng yêu cầu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:

- Bên mua bảo hiểm nộp yêu cầu khôi phục hiệu lực bằng văn bản trong vòng 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực gần nhất nhưng không trễ hơn Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng; và
- Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn đáp ứng mọi điều kiện để được bảo hiểm theo quy định của Prudential; và
- Bên mua bảo hiểm đóng toàn bộ số Phí bảo hiểm chưa đóng và các Khoản giảm thu nhập đầu tư, nếu có, theo quy định của Prudential; và
- 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, sức khỏe, 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 theo quy định tại điều này, yêu cầu khôi



phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 11.2.a nêu tại Quy tắc, Điều khoản này.

- iii. Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo phương thức dời Ngày hiệu lực hợp đồng yêu cầu đáp ứng tất cả các điều kiện sau:
- Bên mua bảo hiểm nộp yêu cầu khôi phục hiệu lực bằng văn bản trong vòng từ 6 (sáu) tháng đến 24 (hai mươi bốn) tháng kể từ ngày Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực gần nhất nhưng không trễ hơn Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng; và
 - Thời gian tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến ngày mất hiệu lực gần nhất không quá 24 (hai bốn) tháng; và
 - Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn đáp ứng mọi điều kiện để được bảo hiểm theo quy định của Prudential; và
 - Bên mua bảo hiểm đóng khoản Phí bảo hiểm chênh lệch giữa Phí bảo hiểm hiện tại và Phí bảo hiểm mới theo ngày hiệu lực hợp đồng mới, nếu có; và
 - 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, sức khỏe, 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 theo quy định tại điều này, yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 11.2.a nêu tại Quy tắc, Điều khoản này.
- iv. 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 Giấy xác nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, với điều kiện cả Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm Prudential cấp Giấy xác nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm (tức là ngày ghi trên Giấy xác nhận khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm). Prudential không bảo hiểm cho những sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực. Quyền lợi tiền mặt định kỳ hợp lệ, nếu có, trong giai đoạn Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực sẽ được chi trả ngay sau khi Hợp đồng bảo hiểm được khôi phục hiệu lực.
- v. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận theo Hợp đồng bảo hiểm. Nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm các nghĩa vụ theo quy định tại điều này, yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm tự động bị hủy bỏ và Prudential sẽ hoàn lại toàn bộ số tiền



được Bên mua bảo hiểm đóng khi yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, không có lãi, sau khi trừ đi chi phí xét nghiệm y khoa và (các) chi phí liên quan, nếu có.

k. Quyền được đảm bảo phát hành hợp đồng mới

Trong vòng 60 ngày kể từ Ngày kết thúc thời hạn hợp đồng, Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này được quyền tham gia một hợp đồng bảo hiểm mới không thẩm định với những điều kiện sau:

- Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này cũng chính là Người được bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm mới; và
- Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này không bị tăng phí trong suốt Thời hạn đóng phí; và
- Sản phẩm bảo hiểm mới không thẩm định bao gồm các sản phẩm bảo hiểm truyền thống không có quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo. Prudential sẽ cập nhật danh sách các sản phẩm bảo hiểm dành cho Quyền lợi đảm bảo phát hành hợp đồng mới trên trang thông tin điện tử (website) của Prudential tại www.prudential.com.vn; và
- Tổng quyền lợi bảo hiểm có thể được chi trả của hợp đồng bảo hiểm mới, trong trường hợp chi trả Quyền lợi tử vong hoặc Quyền lợi thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, tối đa bằng 100% số tiền bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này.

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

a. Kê khai chính xác thông tin cần thiết

- i. 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.
- ii. Nếu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Prudential, theo đó, nếu với thông tin chính xác, Prudential đã không chấp nhận bảo hiểm, Prudential không có trách nhiệm chi trả các quyền lợi bảo hiểm và có quyền đơn phương đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm này ngay sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của Bên mua bảo hiểm và chỉ trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại, nếu có, sau khi đã trừ đi (các) chi phí xét nghiệm y khoa, (các) Quyền lợi tử vong, Quyền lợi thương tật toàn bộ và vĩnh viễn, Quyền lợi bệnh



hiểm nghèo giai đoạn cuối đã chi trả hoặc chấp thuận chi trả và các Khoản nợ, nếu có, tính đến ngày đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm.

- iii. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều này nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc quyết định khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Prudential tại từng thời điểm, Prudential vẫn sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra theo Quy tắc, Điều khoản này.
- iv. 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 Prudential vẫn chấp thuận bảo hiểm và tiếp tục duy trì hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Prudential có quyền:
 - Thu thêm khoản Phí bảo hiểm tương ứng với mức tăng rủi ro (nếu có); và/hoặc
 - Điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm tương ứng; và/hoặc
 - Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với thương tật, bệnh tật, khuyết tật không được cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác.

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 hiện hành. 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

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 theo kỳ Phí bảo hiểm đó. Trong trường hợp khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, ngoài việc đóng Phí bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải thực hiện các nghĩa vụ khác được quy định tại Quy tắc, Điều khoản này.

d. Cập nhật thông tin cá nhân

Trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm thay đổi thông tin liên hệ, thông tin cá nhân, nghề nghiệp, Bên mua bảo hiểm phải



thông báo bằng văn bản cho Prudential trong vòng 30 ngày kể từ ngày có thay đổi.

Nếu Người được bảo hiểm ra khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian tối thiểu 90 ngày, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Prudential tối thiểu 30 ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh.

Đối với các thay đổi nêu trên, Prudential có thể thẩm định lại rủi ro có thể được bảo hiểm để (i) xác định lại mức phí bảo hiểm, (ii) loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, (iii) giảm quyền lợi bảo hiểm, hoặc (iv) chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm. Nếu Prudential chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm, Prudential sẽ chi trả cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại tại thời điểm đó trừ đi chi phí khám, xét nghiệm y khoa, các quyền lợi đã chấp thuận chi trả hoặc đã chi trả và (các) khoản nợ, nếu có.

12. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA PRUDENTIAL

12.1 Quyền của Prudential

Ngoài các quyền khác do pháp luật quy định, tùy từng trường hợp, Prudential có thể yêu cầu Người được bảo hiểm đi kiểm tra sức khỏe với chi phí có liên quan do Prudential chi trả. Tuy nhiên, việc thẩm định sức khỏe, nếu có, không thể thay thế cho nghĩa vụ kê khai đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm theo quy định tại Điều 11.2.a của Quy tắc, Điều khoản này.

12.2 Nghĩa vụ của Prudential

- a. Cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm. Trường hợp Prudential cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng thì Bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện Hợp đồng bảo hiểm, Prudential phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho Bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật;
- b. Cấp cho bên mua bảo hiểm giấy chứng nhận bảo hiểm sau khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- c. Chi trả quyền lợi bảo hiểm theo quy định của Quy tắc, điều khoản này;
- d. Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả quyền lợi bảo hiểm hoặc từ chối bồi thường.
- e. 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 hoặc cho mục đích thẩm định, tính toán phí bảo



hiểm, phát hành hợp đồng bảo hiểm, thu phí bảo hiểm, tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm, nghiên cứu thiết kế sản phẩm, phòng chống trục lợi bảo hiểm, nghiên cứu, đánh giá tình hình tài chính, khả năng thanh toán, mức độ đầy đủ vốn, yêu cầu vốn.

- ii. Các trường hợp khác được Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản.

13. PHÍ BẢO HIỂM VÀ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM

- 13.1 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. 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.
- 13.2 Để duy trì hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, Phí bảo hiểm cần được đóng 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 theo kỳ Phí bảo hiểm đó.
- 13.3 Khi nhận chi trả quyền lợi bảo hiểm hoặc Giá trị hoàn lại, nếu Bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ số Phí bảo hiểm của Năm hợp đồng đó thì số Phí bảo hiểm còn lại của Năm hợp đồng đó sẽ được trừ đi từ quyền lợi bảo hiểm được nhận này.
- 13.4 Bên mua bảo hiểm có thể ủy quyền cho người khác đóng Phí bảo hiểm thay cho mình.

14. GIA HẠN ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM - TẠM ỨNG TỪ GIÁ TRỊ HOÀN LẠI ĐỂ ĐÓNG PHÍ BẢO HIỂM TỰ ĐỘNG

- 14.1 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. Trong thời gian gia hạn đóng Phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm vẫn có hiệu lực.

Nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí và được Prudential chấp thuận, quyền lợi bảo hiểm sẽ được chi trả sau khi đã khấu trừ (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, Hợp đồng bảo hiểm sẽ mất hiệu lực kể từ Ngày đến hạn đóng phí 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. Việc tự động đóng phí từ Giá trị hoàn lại này được áp dụng theo Điều 11.1.d của Quy tắc, Điều khoản này.

- 14.2 Bên mua bảo hiểm có thể khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và (các) sản phẩm bảo hiểm bổ trợ theo quy định tại Điều 11.1.j.

15. CHẤM DỨT HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG

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

- 15.1 Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực trước thời hạn theo quy định tại Điều 11.1.d, Điều 11.1.i và Điều 14.1 của Quy tắc, Điều khoản này; hoặc
- 15.2 Hợp đồng bảo hiểm bị hủy bỏ trong Thời hạn cân nhắc được quy định tại Điều 4 của Quy tắc, Điều khoản này; hoặc
- 15.3 Hợp đồng bảo hiểm mất hiệu lực trên 24 tháng liên tục; hoặc
- 15.4 Người được bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính tử vong; hoặc
- 15.5 Quyền lợi Thương tật toàn bộ và vĩnh viễn đã được Prudential chấp thuận chi trả; hoặc
- 15.6 Quyền lợi Bệnh hiểm nghèo giai đoạn cuối đã được Prudential chấp thuận chi trả; hoặc
- 15.7 Ngày kết thúc thời hạn Hợp đồng bảo hiểm này; hoặc
- 15.8 Các trường hợp khác theo quy định pháp luật.

16. 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 tại Việt Nam. Án phí do bên thua kiện chịu. Thời hiệu khởi kiện là 3 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.