

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM BỔ SUNG BỆNH NHIỆT ĐỚI

S-PLUS – BỆNH NHIỆT ĐỚI

(Được phê chuẩn theo Công văn số 13573/BTC-QLBH ngày 23/12/2022 của Bộ Tài chính,
Quyết định số SHLV 2024-00519 ngày 27/06/2024 của Tổng Giám đốc)

MỤC LỤC

Điều 1. Quy định chung	1
Điều 2. Quyền lợi bảo hiểm	1
Điều 3. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	1
Điều 4. Chấm dứt hiệu lực của Sản phẩm bổ sung	2
Điều 5. Định nghĩa	2

Điều 1. Quy định chung

- 1.1. Quy tắc và Điều khoản này được đính kèm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.
- 1.2. Trừ trường hợp được quy định cụ thể hoặc được giải thích riêng tại Quy tắc và Điều khoản này:
 - a) Các thuật ngữ viết hoa sử dụng tại Quy tắc và Điều khoản này sẽ có cùng ý nghĩa với các thuật ngữ viết hoa tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính.
 - b) Ngoại trừ các quy định về quyền lợi bảo hiểm và các quy định khác được áp dụng riêng đối với sản phẩm bảo hiểm chính, Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính sẽ được áp dụng đối với Sản phẩm bổ sung. Trong trường hợp có sự mâu thuẫn giữa quy định của Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính và Quy tắc và Điều khoản này về cùng một vấn đề, Quy tắc và Điều khoản này sẽ được áp dụng.

Điều 2. Quyền lợi bảo hiểm

Trong thời gian Sản phẩm bổ sung đang có hiệu lực, ngoại trừ những trường hợp được nêu tại Điều 2.2, Shinhan Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm như sau:

2.1. Quyền lợi bảo hiểm bệnh nhiệt đới

Bằng 100% Số tiền bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc một trong các bệnh Sốt xuất huyết, Sốt rét hoặc Rubella (Sởi). Quyền lợi bảo hiểm bệnh nhiệt đới sẽ chấm dứt sau khi Shinhan Life Việt Nam đã chi trả 100% Số tiền bảo hiểm.

2.2. Thời gian chờ

Shinhan Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc bệnh trong vòng 30 ngày, kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng hoặc Ngày hiệu lực sản phẩm bổ sung này nếu Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này được đính kèm sau Ngày hiệu lực hợp đồng.

Điều 3. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

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

Là 12 tháng kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm (không bao gồm thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác). Shinhan Life Việt Nam có quyền từ chối giải quyết quyền lợi bảo hiểm nếu hồ sơ được nộp quá thời hạn 12 tháng theo quy định tại Điều 3.1 này.

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

Người nhận quyền lợi bảo hiểm cung cấp cho Shinhan Life Việt Nam các giấy tờ sau để làm thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm:

- a) Đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm được điền đầy đủ thông tin theo mẫu của Shinhan Life Việt Nam;
- b) Bản sao giấy tờ tùy thân hợp pháp của người nhận quyền lợi bảo hiểm (chứng minh nhân dân, căn cước công dân, hoặc hộ chiếu);
- c) Giấy tờ hợp pháp chứng minh quyền được nhận quyền lợi bảo hiểm (di chúc hoặc các bằng chứng hợp pháp khác);

- d) Giấy ra viện, giấy chuyển viện (nếu có), tóm tắt bệnh án và/hoặc bản sao hồ sơ bệnh án điều trị, kết quả xét nghiệm (nếu có xét nghiệm). Hồ sơ y tế của những lần điều trị trước đây (nếu có).

3.3. Thời gian giải quyết quyền lợi bảo hiểm và người nhận quyền lợi bảo hiểm được áp dụng theo các điều khoản, điều kiện như quy định trong Hợp đồng bảo hiểm.

Điều 4. Chấm dứt hiệu lực của Sản phẩm bổ sung

Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực trong các trường hợp sau:

- a) Shinhan Life Việt Nam đã chi trả 100% Số tiền bảo hiểm; hoặc
- b) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này trước thời hạn. Trong trường hợp này, Sản phẩm bảo hiểm bổ sung này sẽ chấm dứt hiệu lực và Bên mua bảo hiểm sẽ không được hoàn trả bất kỳ khoản Phí bảo hiểm nào đã đóng; hoặc
- c) Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm như được quy định tại Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm chính.

Điều 5. Định nghĩa

- 5.1. **Số tiền bảo hiểm:** là số tiền của Sản phẩm bổ sung này được Shinhan Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm và được ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng bảo hiểm (nếu có). Số tiền bảo hiểm được sử dụng làm căn cứ cho việc chi trả quyền lợi bảo hiểm tại thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm, trừ khi có quy định khác trong Hợp đồng bảo hiểm.
- 5.2. **Phí bảo hiểm:** là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm đóng cho Shinhan Life Việt Nam để duy trì hiệu lực của Sản phẩm bổ sung này, theo định kỳ và phương thức đóng phí được các bên thỏa thuận và ghi nhận tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).