

QUY TẮC VÀ ĐIỀU KHOẢN

SẢN PHẨM BẢO HIỂM SỨC KHỎE – BẢO HIỂM BỆNH UNG THƯ MÁU CHO TRẺ EM

SHINHAN – AN BÌNH

(Được phê chuẩn theo Công văn số 14485/BTC-QLBH ngày 21/12/2021 của Bộ Tài chính và Quyết định số SHLV 2024-00519 ngày 27/06/2024 của Tổng Giám đốc)

MỤC LỤC

Điều 1.	Quyền lợi bảo hiểm	1
Điều 2.	Điều khoản loại trừ bảo hiểm	1
Điều 3.	Thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm	1
Điều 4.	Giải quyết quyền lợi bảo hiểm	2
Điều 5.	Những quy định chung	4
Điều 6.	Định nghĩa và Giải thích từ ngữ	6

Điều 1. Quyền lợi bảo hiểm

Ngoại trừ những trường hợp được nêu tại Điều 2, nếu Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh ung thư máu trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực, Shinhan Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm như sau:

Tuổi bảo hiểm của Người được bảo hiểm tại thời điểm được chẩn đoán mắc Bệnh ung thư máu	Quyền lợi bảo hiểm được chi trả
Dưới 05 Tuổi bảo hiểm	50% Số tiền bảo hiểm
Từ đủ 05 Tuổi bảo hiểm trở lên	100% Số tiền bảo hiểm

Điều 2. Điều khoản loại trừ bảo hiểm

Shinhan Life Việt Nam sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1 ở trên và Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt trong các trường hợp sau:

- Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh ung thư máu có liên quan đến Bệnh bẩm sinh; hoặc
- Người được bảo hiểm được chẩn đoán, điều trị hoặc có bất kỳ dấu hiệu hoặc triệu chứng nào của Bệnh ung thư máu trong vòng 90 ngày kể từ Ngày hiệu lực hợp đồng; hoặc
- Người được bảo hiểm tử vong trong vòng 14 ngày, kể từ ngày Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh ung thư máu; hoặc
- Bệnh ung thư máu phát sinh có liên quan đến Bệnh có sẵn; hoặc
- Người được bảo hiểm được chẩn đoán mắc Bệnh ung thư máu bị nhiễm HIV (bao gồm nhiễm HIV do truyền máu) hoặc các bệnh có liên quan đến hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS).

Điều 3. Thay đổi liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm

3.1. Thay đổi thông tin nhân thân, nơi cư trú

Trong vòng 30 ngày kể từ ngày có sự thay đổi về nơi cư trú, thông tin liên hệ (email, số điện thoại, địa chỉ liên hệ), giấy tờ tùy thân của Bên mua bảo hiểm hoặc Người được bảo hiểm (chứng minh nhân dân, căn cước công dân, hộ chiếu hoặc giấy khai sinh), Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ thông báo bằng văn bản gửi đến Shinhan Life Việt Nam.

3.2. Chỉ định, thay đổi Người thụ hưởng

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực, với sự đồng ý bằng văn bản của Người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu bằng văn bản:

- Chỉ định một hoặc nhiều Người thụ hưởng và tỷ lệ hưởng quyền lợi bảo hiểm giữa những Người thụ hưởng. Nếu không được chỉ định cụ thể thì tất cả những Người thụ hưởng sẽ được nhận tỷ lệ hưởng quyền lợi bảo hiểm bằng nhau; và/hoặc

- b) Thay đổi Người thụ hưởng và/hoặc điều chỉnh tỷ lệ hưởng quyền lợi bảo hiểm của những Người thụ hưởng.

Việc chỉ định và/hoặc thay đổi theo quy định tại Điều này chỉ có hiệu lực khi được thể hiện trên văn bản chấp thuận của Shinhan Life Việt Nam. Shinhan Life Việt Nam không chịu trách nhiệm về tính hợp pháp, tranh chấp phát sinh (nếu có) liên quan đến việc chỉ định, thay đổi, điều chỉnh Người thụ hưởng và/hoặc tỷ lệ hưởng quyền lợi bảo hiểm.

3.3. Chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm

Trong thời gian Hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực, nếu được người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản, Bên mua bảo hiểm có thể chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm bằng cách thông báo bằng văn bản cho Shinhan Life Việt Nam. Bên nhận chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm phải hội đủ tất cả các điều kiện theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm này và quy định của pháp luật để trở thành Bên mua bảo hiểm mới. Sau khi chuyển nhượng, bên nhận chuyển nhượng sẽ tiếp nhận các quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.

Shinhan Life Việt Nam sẽ không chịu trách nhiệm về tranh chấp liên quan đến giao dịch chuyển nhượng giữa Bên mua bảo hiểm và bên nhận chuyển nhượng.

- 3.4. Các thay đổi nêu trên sẽ chỉ có hiệu lực sau khi được Shinhan Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản.

Điều 4. Giải quyết quyền lợi bảo hiểm

4.1. 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 4.1 này.

4.2. 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;
- d) Các giấy tờ chứng minh về sự kiện bảo hiểm, cụ thể như sau:
 - Giấy ra viện, giấy chuyển viện (nếu có), tóm tắt hồ sơ bệnh án và/hoặc bản sao hồ sơ bệnh án điều trị, giấy chứng nhận phẫu thuật (nếu có phẫu thuật);
 - Kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, kết quả giải phẫu bệnh (sinh thiết), chẩn đoán Bệnh ung thư máu, kết quả giám định y khoa (nếu có);

- Hồ sơ y tế của những lần điều trị trước đây (nếu có).

Trường hợp (các) tài liệu cung cấp là cơ quan, tổ chức của nước ngoài cấp, người nhận quyền lợi bảo hiểm phải cung cấp bản công chứng, chứng thực hợp pháp hóa lãnh sự các tài liệu này (bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt).

Ngoài những chứng từ nêu trên, Shinhan Life Việt Nam bảo lưu quyền yêu cầu cung cấp các giấy tờ hoặc bằng chứng bổ sung nhằm tạo điều kiện cho Shinhan Life Việt Nam thanh toán chính xác quyền lợi bảo hiểm. Shinhan Life Việt Nam sẽ thanh toán các chi phí cho việc cung cấp các giấy tờ có liên quan theo chứng từ hóa đơn hợp lệ.

4.3. Giám định y tế, yêu cầu văn bản của cơ quan có thẩm quyền

- 4.3.1. Shinhan Life Việt Nam có quyền tự mình hoặc sử dụng dịch vụ của bên thứ ba để điều tra, xác minh các thông tin khách hàng đã kê khai, cung cấp, và/hoặc đánh giá, thẩm định rủi ro và hậu quả của rủi ro và/hoặc thu thập tài liệu, bằng chứng liên quan để phục vụ cho việc giải quyết Quyền lợi bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm (hoặc người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm)/Người thụ hưởng/người nhận quyền lợi bảo hiểm có nghĩa vụ hợp tác, hỗ trợ để Shinhan Life Việt Nam thực hiện việc này.
- 4.3.2. Shinhan Life Việt Nam có quyền trưng cầu giám định và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ hợp tác đối với yêu cầu giám định này tại các cơ quan giám định/chuyên viên giám định được chỉ định hoặc chấp thuận.
- 4.3.3. Shinhan Life Việt Nam sẽ chi trả chi phí phát sinh từ các yêu cầu nêu tại Điều này.

4.4. Thời gian giải quyết quyền lợi bảo hiểm

Shinhan Life Việt Nam có trách nhiệm giải quyết quyền lợi bảo hiểm trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm đầy đủ và hợp lệ. Nếu quá thời gian trên, khi chi trả, Shinhan Life Việt Nam sẽ chi trả thêm phần lãi trả chậm trên số tiền chậm chi trả quyền lợi bảo hiểm cho số ngày quá hạn thanh toán theo lãi suất tiền gửi tiết kiệm với kỳ hạn 12 tháng do Ngân hàng TNHH MTV Shinhan Việt Nam quy định tại thời điểm chi trả quyền lợi bảo hiểm. Trường hợp từ chối giải quyết quyền lợi bảo hiểm, Shinhan Life Việt Nam sẽ gửi thông báo bằng văn bản đến người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm và nêu rõ lý do từ chối.

4.5. Thứ tự ưu tiên khi chi trả quyền lợi bảo hiểm

Shinhan Life Việt Nam sẽ chi trả các quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên từ trên xuống tương ứng với từng trường hợp sau:

- 4.5.1. Người thụ hưởng được Bên mua bảo hiểm chỉ định. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm chỉ định từ 02 Người thụ hưởng trở lên, nếu có bất kỳ Người thụ hưởng nào tử vong thì phần quyền lợi bảo hiểm của Người thụ hưởng đó sẽ được chia đều cho (những) Người thụ hưởng còn lại.
- 4.5.2. Trường hợp không có chỉ định Người thụ hưởng hoặc tất cả những Người thụ hưởng tử vong cùng lúc hoặc trước khi sự kiện bảo hiểm xảy ra, Shinhan Life Việt Nam sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm cho (những) người nhận quyền lợi bảo hiểm theo thứ tự ưu tiên từ trên xuống như sau:

- a) Bên mua bảo hiểm;
- b) Người thừa kế hợp pháp của Bên mua bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm đã tử vong trước đó;
- c) Người được bảo hiểm.

Điều 5. Những quy định chung

5.1. Nghĩa vụ cung cấp, bảo mật thông tin và xử lý dữ liệu cá nhân của Shinhan Life Việt Nam

5.1.1. Khi giao kết Hợp đồng bảo hiểm, Shinhan Life Việt Nam có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm, giải thích đầy đủ các Quy tắc và Điều khoản cho Bên mua bảo hiểm, cung cấp cho Bên mua bảo hiểm bộ Hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 6.2, cung cấp hóa đơn thu Phí bảo hiểm theo yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, bảo mật thông tin và xử lý dữ liệu cá nhân theo quy định pháp luật.

5.1.2. Trong trường hợp Shinhan Life Việt Nam cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết Hợp đồng bảo hiểm thì Bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm và yêu cầu Shinhan Life Việt Nam hoàn trả toàn bộ Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) và/hoặc yêu cầu Shinhan Life Việt Nam bồi thường thiệt hại mà Bên mua bảo hiểm phải gánh chịu liên quan đến việc Shinhan Life Việt Nam cung cấp thông tin sai sự thật (nếu có).

5.1.3. Shinhan Life Việt Nam sẽ xử lý dữ liệu cá nhân do Bên mua bảo hiểm cung cấp, với tư cách là chủ thể dữ liệu theo các mục đích xử lý dữ liệu đã được Bên mua bảo hiểm đồng ý hoặc yêu cầu bằng văn bản, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác. Trường hợp Bên mua bảo hiểm yêu cầu xóa dữ liệu cá nhân hoặc rút lại sự đồng ý về việc cho phép Shinhan Life Việt Nam xử lý dữ liệu cá nhân mà các yêu cầu này dẫn đến việc không thể tiếp tục thực hiện được Hợp đồng bảo hiểm như đã thỏa thuận giữa Shinhan Life Việt Nam và Bên mua bảo hiểm, Shinhan Life Việt Nam sẽ thông báo về hậu quả, thiệt hại có thể xảy ra cho Bên mua bảo hiểm cân nhắc. Nếu Bên mua bảo hiểm vẫn tiếp tục giữ nguyên yêu cầu của mình, Shinhan Life Việt Nam sẽ hướng dẫn Bên mua bảo hiểm thực hiện thủ tục chấm dứt hợp đồng trước thời hạn và ngày chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm được xác định theo quy định tại điểm c) Điều 5.4 dưới đây.

5.2. Nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm

5.2.1. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ kê khai, cung cấp trung thực và đầy đủ các thông tin theo yêu cầu của Shinhan Life Việt Nam trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (bao gồm cả thông tin về Bệnh có sẵn) để Shinhan Life Việt Nam đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm. Đối với các thông tin có liên quan đến Người được bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải đảm bảo rằng Người được bảo hiểm đồng ý với việc cung cấp thông tin và đã xác nhận tính chính xác, đầy đủ của thông tin được kê khai, cung cấp. Việc Shinhan Life Việt Nam có hoặc không có yêu cầu kiểm tra y tế không thay thế nghĩa vụ kê khai, cung cấp thông tin của Bên mua bảo hiểm.

5.2.2. Trường hợp Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm đã biết các thông tin được Shinhan Life Việt Nam yêu cầu kê khai nhưng không kê khai, không cung cấp, hoặc kê khai, cung cấp không rõ ràng, và/hoặc không đầy đủ, và/hoặc không chính xác (bao gồm cả trường hợp sử dụng giấy tờ giả mạo để giao kết Hợp đồng bảo hiểm hoặc để yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm), theo đó:

- a) Nếu biết trước thông tin chính xác, Shinhan Life Việt Nam đã không chấp nhận bảo hiểm thì Shinhan Life Việt Nam sẽ không chi trả bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào theo Hợp đồng bảo hiểm và có quyền hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm. Trong trường hợp hủy bỏ Hợp đồng bảo hiểm theo điều khoản này, ngày chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm được thể hiện trên văn bản xác nhận của Shinhan Life Việt Nam và Shinhan Life Việt Nam sẽ chỉ hoàn lại cho Bên mua bảo hiểm khoản Phí bảo hiểm chưa sử dụng (nếu có).

Ngoài ra, Shinhan Life Việt Nam có quyền yêu cầu bồi thường thiệt hại, các chi phí phát sinh (nếu có) liên quan đến điều tra, xác minh, giám định, chi phí thuê luật sư, chi phí tố tụng, chi phí liên quan đến hoạt động bán hàng. Shinhan Life Việt Nam có quyền khấu trừ các khoản thiệt hại này trước khi hoàn lại Phí bảo hiểm chưa sử dụng cho khách hàng.

- b) Trường hợp các thông tin chính xác không ảnh hưởng đến quyết định của Shinhan Life Việt Nam trong việc chấp nhận bảo hiểm thì Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực theo Quy tắc và Điều khoản này và Shinhan Life Việt Nam vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc phạm vi bảo hiểm của Quy tắc và Điều khoản này.

5.3. Trường hợp kê khai sai Tuổi bảo hiểm của Người được bảo hiểm

Trường hợp kê khai sai Tuổi bảo hiểm của Người được bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm sẽ được điều chỉnh lại theo Tuổi bảo hiểm đúng. Cụ thể như sau:

- a) Nếu Tuổi bảo hiểm đúng của Người được bảo hiểm vẫn thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm thì Hợp đồng bảo hiểm vẫn duy trì hiệu lực theo Quy tắc và Điều khoản này và Shinhan Life Việt Nam vẫn chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra thuộc phạm vi bảo hiểm của Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
- b) Nếu Tuổi bảo hiểm đúng của Người được bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi được bảo hiểm thì Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị huỷ và Bên mua bảo hiểm được nhận lại tổng số Phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi).

5.4. Chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm

Hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt theo một trong các trường hợp sau:

- a) Quyền lợi bảo hiểm nêu tại Điều 1 được Shinhan Life Việt Nam chấp nhận chi trả; hoặc
- b) Người được bảo hiểm tử vong; hoặc
- c) Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước thời hạn. Trong trường hợp này, ngày chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm là ngày Shinhan Life Việt Nam nhận được yêu cầu chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm đầy đủ, hợp lệ và Bên mua bảo hiểm sẽ không được hoàn trả các khoản Phí bảo hiểm đã đóng; hoặc
- d) Hợp đồng bảo hiểm đáo hạn; hoặc
- e) Hợp đồng bảo hiểm bị chấm dứt hiệu lực theo quy định tại Điều 2, Điều 5.1.2, Điều 5.1.3, điểm a) Điều 5.2.2, điểm b) Điều 5.3 Quy tắc và Điều khoản này; hoặc
- f) Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật và của Quy tắc và Điều khoản này.

5.5. Giải quyết mâu thuẫn và tranh chấp

Hợp đồng bảo hiểm được điều chỉnh và giải thích theo pháp luật của nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam.

Tranh chấp phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm này, nếu không thể giải quyết thông qua thương lượng, một trong hai bên được quyền khởi kiện tại tòa án nơi Bên mua bảo hiểm cư trú hợp pháp hoặc nơi Shinhan Life Việt Nam có trụ sở chính.

Thời hiệu khởi kiện là 03 năm kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp hoặc một thời hạn khác theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 6. Định nghĩa và Giải thích từ ngữ

6.1. Shinhan Life Việt Nam: là Công ty TNHH Bảo hiểm Shinhan Life Việt Nam, được thành lập và hoạt động theo pháp luật Việt Nam.

6.2. Hợp đồng bảo hiểm: là thỏa thuận bằng văn bản giữa Bên mua bảo hiểm và Shinhan Life Việt Nam, trong đó ghi nhận quyền và nghĩa vụ của các bên trong suốt thời gian thực hiện Hợp đồng bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

- a) Bản yêu cầu bảo hiểm; và
- b) Giấy chứng nhận bảo hiểm; và
- c) Tài liệu tóm tắt các điều khoản bảo hiểm và một số điểm cần lưu ý; và
- d) Quy tắc và Điều khoản của sản phẩm bảo hiểm này; và
- e) Tài liệu minh họa bán hàng; và
- f) (Các) văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng bảo hiểm (nếu có).

6.3. Bản yêu cầu bảo hiểm: là văn bản yêu cầu bảo hiểm theo mẫu của Shinhan Life Việt Nam, trong đó ghi các nội dung đề nghị tham gia bảo hiểm và các thông tin do người đề nghị tham gia bảo hiểm cung cấp. Những thông tin này được Shinhan Life Việt Nam sử dụng để đánh giá rủi ro, làm căn cứ chấp nhận hoặc từ chối bảo hiểm. Bản yêu cầu bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm và các bên liên quan đến việc yêu cầu bảo hiểm kê khai, ký tên/xác nhận và cung cấp cho Shinhan Life Việt Nam.

6.4. Giấy chứng nhận bảo hiểm: là văn bản chấp thuận bảo hiểm do Shinhan Life Việt Nam cấp cho Bên mua bảo hiểm, trong đó thể hiện một số thông tin cơ bản của Hợp đồng bảo hiểm và là một phần không tách rời của Hợp đồng bảo hiểm.

6.5. Bên mua bảo hiểm: là cá nhân đủ 18 tuổi trở lên, đang cư trú tại Việt Nam, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, có nguyện vọng tham gia bảo hiểm, là người kê khai và nộp Bản yêu cầu bảo hiểm, thực hiện các quyền và nghĩa vụ quy định trong Hợp đồng bảo hiểm và được ghi nhận là Bên mua bảo hiểm trên Giấy chứng nhận bảo hiểm. Tại thời điểm giao kết Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với Người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

- 6.6. Người được bảo hiểm:** là cá nhân từ 30 ngày tuổi đến 12 Tuổi bảo hiểm tại thời điểm nộp Bản yêu cầu bảo hiểm, đang cư trú tại Việt Nam, có tính mạng và/hoặc sức khỏe được bảo hiểm và được Shinhan Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.
- 6.7. Tuổi bảo hiểm:** là tuổi của Người được bảo hiểm tính theo ngày sinh nhật vừa qua vào Ngày hiệu lực hợp đồng. Tuổi bảo hiểm được dùng làm cơ sở áp dụng các quy định của Quy tắc và Điều khoản của Hợp đồng bảo hiểm.
- 6.8. Số tiền bảo hiểm:** là số tiền được Shinhan Life Việt Nam chấp nhận bảo hiểm theo Quy tắc và Điều khoản này 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.
- 6.9. Phí bảo hiểm:** là khoản tiền mà Bên mua bảo hiểm phải đóng cho Shinhan Life Việt Nam để duy trì hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm, được các bên thỏa thuận và được ghi nhận tại Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng bảo hiểm (nếu có). Toàn bộ Phí bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm phải được đóng đầy đủ tại thời điểm tham gia bảo hiểm.
- 6.10. Thời hạn hợp đồng bảo hiểm (hoặc “Thời hạn hợp đồng”):** là khoảng thời gian tính từ Ngày hiệu lực hợp đồng đến Ngày đáo hạn Hợp đồng bảo hiểm, được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc các văn bản sửa đổi, bổ sung Hợp đồng bảo hiểm (nếu có). Thời hạn hợp đồng của sản phẩm bảo hiểm này là 01 năm. Thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm này bằng với Thời hạn hợp đồng.
- 6.11. Ngày/Tháng/Năm:**
- a) **Ngày phát hành giấy chứng nhận bảo hiểm:** là ngày Hợp đồng bảo hiểm được Shinhan Life Việt Nam phát hành theo hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Bên mua bảo hiểm.
 - b) **Ngày hiệu lực hợp đồng:** là ngày Hợp đồng bảo hiểm bắt đầu có hiệu lực và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm. Trừ khi có thỏa thuận khác, Ngày hiệu lực hợp đồng là ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ Phí bảo hiểm tạm tính với điều kiện Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm vẫn còn sống vào thời điểm Shinhan Life Việt Nam phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm.
 - c) **Ngày đáo hạn hợp đồng:** là ngày cuối cùng của Thời hạn hợp đồng và được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm nếu Hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực đến thời điểm đó.
- 6.12. Bệnh có sẵn (hoặc “Tình trạng tồn tại trước”):** là tình trạng bệnh hoặc thương tật của Người được bảo hiểm đã được Bác sĩ chẩn đoán hoặc điều trị trước Ngày hiệu lực hợp đồng; hoặc các dấu hiệu, triệu chứng khởi phát trong vòng 36 tháng trước Ngày hiệu lực hợp đồng và nếu biết được các dấu hiệu, triệu chứng này Shinhan Life Việt Nam sẽ không chấp nhận bảo hiểm.

Hồ sơ y tế, tình trạng tiền sử bệnh được lưu giữ tại bệnh viện hoặc các 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 kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc phiếu bổ sung thông tin được xem là bằng chứng đầy đủ và hợp pháp về Bệnh có sẵn.

- 6.13. Bệnh ung thư máu:** là Bệnh bạch cầu mạn tính, có sự tăng trưởng không kiểm soát và lan rộng của những tế bào bạch cầu ác tính vào tủy xương và sự xâm lấn các mô. Chẩn đoán này được xác định bởi bằng chứng về mặt mô học và được xác nhận bởi Bác sĩ chuyên khoa hoặc Bác sĩ giải phẫu bệnh. Bệnh bạch cầu mạn tính trước Giai đoạn 3 theo phân loại RAI không thuộc phạm vi bảo hiểm.
- 6.14. Bệnh bẩm sinh:** là bất kỳ bệnh nào được hình thành trên thai nhi trong quá trình mang thai của người mẹ dưới tác động của yếu tố môi trường lên sự phát triển của thai nhi và có thể được cơ quan y tế mô tả dưới nhiều tên gọi khác nhau như “Bệnh bẩm sinh”, “dị tật bẩm sinh”, “khuyết tật bẩm sinh”, “khiếm khuyết bẩm sinh”.
- 6.15. Bác sĩ:** là người có bằng cấp chuyên môn y khoa được cơ quan có thẩm quyền cấp phép hoặc đã đăng ký hành nghề y 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. Bác sĩ điều trị hoặc Bác sĩ ký tên trên hồ sơ y tế không được đồng thời là Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm, người được ủy quyền nhận quyền lợi bảo hiểm, cha/mẹ, vợ/chồng, con, anh/chị/em ruột, cháu ruột, ông bà ruột, người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm và/hoặc của Bên mua bảo hiểm hoặc đại lý bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp những người này làm nhiệm vụ theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.
- 6.16. Người thụ hưởng:** là (các) cá nhân hoặc tổ chức được Bên mua bảo hiểm chỉ định (với sự đồng ý bằng văn bản của người đại diện theo pháp luật của Người được bảo hiểm) để nhận quyền lợi bảo hiểm theo quy định của Hợp đồng bảo hiểm.