

Với hiệu lực từ ngày 10/01/2025, Điều khoản Thanh toán Phí Bảo hiểm được điều chỉnh như sau:

ĐIỀU KHOẢN THANH TOÁN PHÍ BẢO HIỂM

1. Các bên tuyên bố và nhất trí rằng điều kiện tiên quyết đối với trách nhiệm bồi thường theo Hợp Đồng Bảo Hiểm, Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung rằng bất kỳ khoản phí bảo hiểm đến hạn nào đều phải được thanh toán và được nhận đủ bởi Công ty Bảo Hiểm (hoặc bởi bên được ủy quyền thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận của bên đó với Công ty):

(a) Trừ trường hợp quy định tại Điểm (b) dưới đây, đối với Hợp Đồng Bảo Hiểm hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục hoặc Sửa Đổi Bổ Sung: Trong vòng 30 ngày kể từ **NGÀY HIỆU LỰC BẢO HIỂM** theo Hợp Đồng Bảo Hiểm hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục hoặc Sửa Đổi Bổ Sung; nếu Thời hạn bảo hiểm ít hơn 30 ngày, thời hạn thanh toán là trước hoặc ngay khi bắt đầu Thời hạn bảo hiểm.

(b) Đối với Hợp Đồng Bảo Hiểm hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục, nếu Công ty đồng ý thanh toán phí bảo hiểm theo nhiều đợt: Trong vòng 30 ngày kể từ **NGÀY HIỆU LỰC BẢO HIỂM** theo Hợp Đồng Bảo Hiểm hay Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục đối với kỳ thanh toán đầu tiên và sau đó theo ngày đã thỏa thuận cho những kỳ kế tiếp;

2. Trong trường hợp phí bảo hiểm của Hợp Đồng Bảo Hiểm, Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung không được thanh toán đầy đủ cho Công ty (hoặc bởi bên được ủy quyền thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận của bên đó với Công ty), theo phương thức và thời hạn quy định trên đây (“Thời Hạn Thanh Toán”), thì trách nhiệm bảo hiểm theo Hợp Đồng Bảo Hiểm, Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung sẽ bị tự động coi là chấm dứt kể từ ngày hết Thời Hạn Thanh Toán và Công ty sẽ được miễn tất cả các trách nhiệm phát sinh từ ngày đó nhưng không ảnh hưởng đến trách nhiệm pháp lý nào phát sinh trước ngày đó. Theo đó,

(a) Chủ Hợp Đồng Bảo Hiểm (Bên mua bảo hiểm) là cá nhân không có nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm được tính từ ngày bắt đầu của Thời hạn bảo hiểm đến thời điểm chấm dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung, nếu không phát sinh bồi thường cho bất kỳ sự kiện bảo hiểm nào.

(b) Bên mua bảo hiểm Nhóm vẫn có nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm được tính từ ngày bắt đầu của Thời hạn bảo hiểm đến thời điểm chấm dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung theo tỷ lệ số ngày có hiệu lực Hợp Đồng Bảo Hiểm hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung trên tổng số ngày của Thời hạn bảo hiểm



trước khi Hợp Đồng Bảo Hiểm hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung chấm dứt, kể cả khi không phát sinh bồi thường cho bất kỳ sự kiện bảo hiểm nào.

(c) Trong mọi trường hợp, trách nhiệm tối đa của Công ty đối với bất kỳ yêu cầu bồi thường nào phát sinh trong Thời Hạn Thanh Toán sẽ không vượt quá không phải một phần trăm (0,1%) của (i) Giới hạn trách nhiệm của từng Quyền lợi như quy định cụ thể cho từng Ốm đau/Bệnh tật/Thương tật trong Chương trình bảo hiểm; hoặc (ii) hạn mức được quy định trong Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm, Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm tái tục và/hoặc Sửa đổi bổ sung cho bất kỳ yêu cầu bồi thường nào liên quan đến điều trị nội trú, điều trị ngoại trú, chăm sóc nha khoa, chăm sóc thai sản (và/hoặc các tài liệu khác trong Hợp Đồng Bảo Hiểm/Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục, nếu có) (tùy theo số nào nhỏ hơn) và Công ty sẽ được hưởng khoản phí bảo hiểm rủi ro tương ứng với tỷ lệ thời gian đã bảo hiểm. Công ty có quyền khấu trừ phí bảo hiểm chưa được thanh toán cho Công ty trước khi thanh toán bồi thường.

3. Đối với các Hợp Đồng Bảo Hiểm, hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung có điều khoản thanh toán phí bảo hiểm theo nhiều đợt đang còn hiệu lực, trong trường hợp các khoản yêu cầu bồi thường cộng dồn của Hợp Đồng Bảo Hiểm hoặc Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục và Sửa Đổi Bổ Sung vượt mức phí bảo hiểm chưa thanh toán, tất cả số phí bảo hiểm chưa thanh toán sẽ được thanh toán ngay lập tức cho Công ty bất kể đã đến đợt thanh toán hay chưa.

4. Bất kể các quy định tại Điều 1, 2, 3 ngay trên, trong trường hợp Bên mua bảo hiểm thanh toán toàn bộ phí bảo hiểm vào trước hoặc ngay ngày bắt đầu của Thời hạn bảo hiểm, trách nhiệm tối đa của Công ty đối với bất kỳ yêu cầu bồi thường nào phát sinh trong Thời hạn bảo hiểm sẽ bằng một trăm phần trăm (100%) của (i) Giới hạn trách nhiệm của từng Quyền lợi như quy định cụ thể cho từng Ốm đau/Bệnh tật/Thương tật trong Chương trình bảo hiểm; hoặc (ii) hạn mức được quy định trong Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm, Bản tóm tắt Hợp đồng bảo hiểm tái tục và/hoặc Sửa đổi bổ sung cho bất kỳ yêu cầu bồi thường nào liên quan đến điều trị nội trú, điều trị ngoại trú, chăm sóc nha khoa, chăm sóc thai sản (và/hoặc các tài liệu khác trong Hợp Đồng Bảo Hiểm/Hợp Đồng Bảo Hiểm Tái Tục, nếu có) (tùy theo số nào nhỏ hơn).

