

Thông báo cho Người được bảo hiểm

- 1. Khi mua bảo hiểm, đại lý sẽ chủ động xuất trình giấy chứng nhận đăng ký và thông báo cho bạn về phạm vi ủy quyền; nếu họ không chủ động xuất trình hoặc không thông báo cho bạn, bạn nên yêu cầu họ xuất trình và cung cấp thông tin chi tiết.**

Điều 6 Quy định quản lý đại lý bảo hiểm quy định “Khi chào bán bảo hiểm, đại lý phải xuất trình giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh và thông báo cho bên mua bảo hiểm về phạm vi ủy quyền”. Trường hợp đại lý không xuất trình hoặc không thông báo cho bên mua bảo hiểm về phạm vi ủy quyền, bên mua bảo hiểm phải có văn bản yêu cầu đại lý bảo đảm quyền và lợi ích của bên mua bảo hiểm.

- 2. Nghĩa vụ tiết lộ thông tin: Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm phải tiết lộ thông tin một cách trung thực; nếu không, công ty bảo hiểm có thể chấm dứt hợp đồng và điều này cũng áp dụng sau khi sự kiện được bảo hiểm xảy ra.**

(i) Điều 64 Luật Bảo hiểm quy định: “Khi giao kết hợp đồng, bên yêu cầu bảo hiểm phải trả lời trung thực các câu hỏi bằng văn bản của bên bảo hiểm”. Điều này cũng quy định: “Nếu bên yêu cầu bảo hiểm cố ý che giấu, không cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai lệch đến mức làm thay đổi hoặc giảm đánh giá rủi ro của bên bảo hiểm, bên bảo hiểm có thể chấm dứt hợp đồng; điều này cũng áp dụng sau khi rủi ro xảy ra. Tuy nhiên, điều này không áp dụng nếu bên yêu cầu bảo hiểm chứng minh được rằng việc xảy ra rủi ro không dựa trên những sự kiện mà bên yêu cầu bảo hiểm không giải thích hoặc không giải thích”. “Quyền chấm dứt hợp đồng nêu trên sẽ hết hiệu lực nếu không được thực hiện trong vòng một tháng kể từ ngày bên bảo hiểm biết được căn cứ chấm dứt; hoặc nếu đã hai năm kể từ ngày giao kết hợp đồng và có căn cứ chấm dứt, thì hợp đồng không được chấm dứt”. (ii) Vì hợp đồng bảo hiểm là hợp đồng thiện chí tối đa, cả người yêu cầu bảo hiểm và người được bảo hiểm phải giải thích hoặc điền đầy đủ và trung thực tất cả các mục trong đơn yêu cầu bảo hiểm và phiếu khám sức khỏe, cũng như các câu hỏi của bác sĩ do công ty bảo hiểm chỉ định trong quá trình khám sức khỏe, không được cấu tạo, bỏ sót, cố ý che giấu hoặc tiết lộ sai sự thật.

(Ví dụ: Người được bảo hiểm có phải nằm viện hơn bảy ngày do thương tích hoặc bệnh tật trong vòng năm năm qua không? Điều này phải được tiết lộ một cách trung thực.) Nếu không, công ty bảo hiểm có thể chấm dứt hợp đồng trong vòng hai năm kể từ ngày ký kết (tuy nhiên, công ty bảo hiểm phải thực hiện quyền này trong vòng một tháng kể từ khi biết lý do chấm dứt); ngay cả sau khi tai nạn xảy ra, công ty bảo hiểm sẽ không chịu trách nhiệm bồi thường trừ khi người được bảo hiểm (hoặc người được bảo hiểm) có thể chứng minh rằng nguyên nhân của tai nạn được bảo hiểm không liên quan đến vấn đề không được tiết lộ. Hơn nữa, khi chấm dứt hợp đồng do không thực hiện nghĩa vụ tiết lộ, phí bảo hiểm đã đóng sẽ không được hoàn lại. Người được bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm cần đặc biệt lưu ý điểm này để tránh tổn thất.

- 3. Nếu người được bảo hiểm chấm dứt hợp đồng sau khi đã tích lũy đủ phí bảo hiểm để đạt đến mức dự trữ giá trị hợp đồng, công ty bảo hiểm sẽ thanh toán phí chấm dứt hợp đồng trong vòng một tháng kể từ ngày nhận được thông báo.**

(i) Phí hủy hợp đồng là số tiền mà công ty bảo hiểm phải hoàn trả cho bên mua bảo hiểm sau khi đã trừ đi chi phí đóng bảo hiểm và các khoản chi phí khác mà bên mua bảo hiểm phải chia sẻ và phí bảo hiểm đã đóng đã ứng hạn, sau khi được cơ quan có thẩm quyền xác minh. (ii) Mức phí hủy hợp đồng hàng năm được ghi trên hợp đồng bảo hiểm và có thể được sử dụng làm tham chiếu. (iii) Việc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực kể từ ngày công ty bảo hiểm nhận được thông báo bằng văn bản của bên mua bảo hiểm.

- 4. Loại trừ.**

(I) Theo Luật Bảo hiểm, công ty bảo hiểm có thể được miễn trách nhiệm bồi thường trong các trường hợp sau: 1. Bên mua bảo hiểm hoặc người thụ hưởng cố ý gây ra cái chết của người được bảo hiểm (tham khảo Điều 121 của Luật Bảo hiểm). 2. Người được bảo hiểm cố ý tự tử trong vòng hai năm kể từ ngày ký kết hoặc khôi phục hiệu lực, hoặc chết do bị thi hành án, chống lại việc bắt giữ, trốn khỏi trại giam (tham khảo Điều 109 của Luật Bảo hiểm). (II) Ngoài ra, các điều khoản và điều kiện của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ thường quy định chi tiết phạm vi loại trừ khác nhau, có thể tham khảo.

- 5. Nếu phí bảo hiểm ban đầu và kỳ gia hạn bảo hiểm quá hạn và không được thanh toán, hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực.**

(a) Trách nhiệm của công ty bảo hiểm bắt đầu khi công ty bảo hiểm đồng ý bảo lãnh hợp đồng và người được bảo hiểm thanh toán khoản phí bảo hiểm đầu tiên. Công ty bảo hiểm cũng sẽ phát hành hợp đồng bảo hiểm làm bằng chứng bảo lãnh. Nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra sau khi công ty bảo hiểm đã thanh toán số tiền tương đương với khoản phí bảo hiểm đầu tiên trước khi phát hành hợp đồng bảo hiểm, công ty bảo hiểm vẫn phải chịu trách nhiệm. (b) Đối với các khoản phí bảo hiểm trả góp sau kỳ thanh toán thứ hai, có thời gian gia hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được thông báo thanh toán đối với các khoản thanh toán hàng năm hoặc nửa năm, và kể từ ngày sau ngày thanh toán được ghi trong hợp đồng bảo hiểm đối với các khoản thanh toán hàng tháng hoặc hàng quý. Nếu phí bảo hiểm không được thanh toán trong thời gian gia hạn, hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động hết hiệu lực. (III) Bên mua bảo hiểm có thể, trước khi kết thúc thời hạn nộp đơn yêu cầu bảo hiểm hoặc thời hạn gia hạn đóng phí bảo hiểm, tuyên bố bằng văn bản rằng nếu phí bảo hiểm tái tục không được đóng sau thời hạn gia hạn khi phí bảo hiểm tích lũy đã đạt đến mức dự phòng giá trị hợp đồng, công ty bảo hiểm có thể tự động ứng trước phí bảo hiểm trả góp đến hạn từ mức dự phòng giá trị hợp đồng tại thời điểm đó, sau khi đã khấu trừ gốc và lãi của khoản vay hợp đồng, để duy trì hiệu lực hợp đồng cho đến khi số dư của mức dự phòng giá trị hợp đồng không đủ để ứng trước một ngày phí bảo hiểm. Hợp đồng sẽ hết hiệu lực kể từ ngày sau ngày kết thúc thời hạn gia hạn. Bên mua bảo hiểm cũng có thể thông báo bằng văn bản cho công ty bảo hiểm để dừng việc ứng trước tự động các khoản phí bảo hiểm nói trên trước ngày ứng trước tiếp theo. (IV) Đối với hợp đồng bảo hiểm “bị tạm dừng”, bên mua bảo hiểm có thể nộp đơn xin khôi phục hiệu lực trong vòng hai năm kể từ ngày tạm dừng. Đơn xin khôi phục hiệu lực phải được công ty bảo hiểm chấp thuận và hợp đồng bảo hiểm sẽ được khôi phục hiệu lực kể từ ngày sau ngày bên mua bảo hiểm đã thanh toán hết các khoản phí bảo hiểm còn nợ và đã khấu trừ phí bảo hiểm rủi ro cho thời gian tạm dừng. (v) Nếu bên mua

bảo hiểm không nộp đơn xin khôi phục hiệu lực, hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực khi hết thời hạn tạm dừng. Nếu hợp đồng bảo hiểm đã tích lũy được giá trị dự phòng hợp đồng và bên mua bảo hiểm không nộp đơn xin tạm ứng phí bảo hiểm hoặc sửa đổi hợp đồng, công ty bảo hiểm sẽ chủ động hoàn trả giá trị dự phòng hợp đồng còn lại.

6. Chỉ có thể đăng ký vay vốn bảo hiểm khi tổng số tiền bảo hiểm tích lũy đạt đến mức dự trữ giá trị hợp đồng.

(i) Khi phí bảo hiểm đã đóng đạt đến giá trị dự phòng của hợp đồng bảo hiểm (là năm bắt đầu giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm), người được bảo hiểm có thể yêu cầu công ty bảo hiểm cho vay vốn trong phạm vi giá trị dự phòng của hợp đồng bảo hiểm. (ii) Không được yêu cầu vay vốn ngay sau khi mua bảo hiểm và không được vay toàn bộ số phí bảo hiểm đã đóng.

7. Khi đăng ký bảo hiểm, đơn đăng ký phải do người đăng ký trực tiếp điền đầy đủ thông tin và ký tên. Nếu người đăng ký không thể tự viết, người thân có thể ủy quyền cho người khác viết thay, nhưng cần lưu ý quy trình này. Đại lý và công ty bảo hiểm sẽ chủ động cung cấp các điều khoản và điều kiện bảo hiểm và xuất biên lai chính thức sau khi người đăng ký đóng phí bảo hiểm. Để hiểu rõ nội dung đơn đăng ký bảo hiểm và bảo vệ quyền lợi của mình, vui lòng yêu cầu đại lý và công ty bảo hiểm cung cấp các điều khoản này nếu họ không chủ động cung cấp.

8. Quyền hủy bỏ hợp đồng:

Trong vòng mười ngày kể từ ngày giao hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm có thể hủy hợp đồng bảo hiểm bằng văn bản, trực tiếp hoặc qua thư bảo đảm, gửi cho công ty bảo hiểm. Việc hủy hợp đồng có hiệu lực kể từ thời điểm bên mua bảo hiểm giao hợp đồng trực tiếp hoặc vào lúc nửa đêm ngay đóng dấu bưu điện. Hợp đồng bảo hiểm sẽ vô hiệu ngay từ đầu và công ty bảo hiểm sẽ hoàn trả phí bảo hiểm mà bên mua bảo hiểm đã đóng mà không tính lãi. Công ty bảo hiểm sẽ không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ sự kiện bảo hiểm nào xảy ra sau khi việc hủy hợp đồng có hiệu lực. Tuy nhiên, nếu sự kiện bảo hiểm xảy ra trước khi việc hủy hợp đồng có hiệu lực, thì hợp đồng được coi là chưa bị hủy và công ty bảo hiểm vẫn phải chịu trách nhiệm.

9. Hạn chế quyền lợi tử vong đối với người được bảo hiểm dưới mười lăm tuổi hoặc người chưa bị thu hồi quyền giám hộ. (Áp dụng cho bảo hiểm nhân thọ)

(i) Nếu người được bảo hiểm là trẻ vị thành niên dưới mười lăm tuổi tại thời điểm giao kết hợp đồng này, quyền lợi tử vong sẽ có hiệu lực kể từ ngày người được bảo hiểm đủ mười lăm tuổi; nếu người được bảo hiểm chết trước khi đủ mười lăm tuổi, quyền lợi tử vong sẽ được đổi thành quyền lợi chi phí mai táng.

(ii) Nếu người được bảo hiểm là người mà tuyên bố giám hộ chưa bị thu hồi tại thời điểm giao kết hợp đồng này, quyền lợi tử vong sẽ được đổi thành quyền lợi chi phí mai táng. (iii) Tổng số tiền bảo hiểm chi phí mai táng (không giới hạn ở công ty này) sẽ không vượt quá một nửa khoản khấu trừ chi phí mai táng theo Điều 17 của Đạo luật Thuế tài sản và quà tặng. Công ty này sẽ không chịu trách nhiệm cho bất kỳ số tiền nào vượt quá số tiền này và sẽ hoàn trả phí bảo hiểm đã đóng cho số tiền vượt quá đó mà không tính lãi. (iv) Các nội dung nêu trên được nêu chi tiết trong các điều khoản và điều kiện của hợp đồng, bạn có thể tham khảo.

10. Người được bảo hiểm có thể chấm dứt hợp đồng này trước ngày bắt đầu chi trả niên kim và công ty bảo hiểm sẽ thanh toán phí chấm dứt trong vòng một tháng kể từ ngày nhận được thông báo. (Áp dụng cho bảo hiểm niên kim)

Việc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực kể từ ngày công ty bảo hiểm nhận được thông báo bằng văn bản từ bên mua bảo hiểm.

11. Khoản vay bảo hiểm chỉ có thể được áp dụng khi tổng số tiền bảo hiểm tích lũy đạt đến mức dự trữ giá trị hợp đồng niên kim. (Áp dụng cho bảo hiểm niên kim)

Trong thời hạn của hợp đồng này, trước khi bắt đầu trả tiền trợ cấp, người được bảo hiểm có thể nộp đơn xin vay vốn bảo hiểm cho công ty.

12. Sản phẩm bảo hiểm này được bảo vệ bởi Quỹ ổn định bảo hiểm.

Quỹ ổn định bảo hiểm cung cấp sự bảo vệ cho các hợp đồng bảo hiểm hợp lệ được bán tại Đài Loan bởi các công ty bảo hiểm nhân thọ trong nước (hoặc nước ngoài) được cấp phép theo luật pháp Đài Loan, nhưng không bao gồm các hợp đồng sau: (i) Hợp đồng bảo hiểm được bán trong nước bởi các công ty bảo hiểm không được cấp phép theo luật pháp Đài Loan; (ii) Hợp đồng bảo hiểm được bán ra nước ngoài bởi các chi nhánh ở nước ngoài (trụ sở chính) của các công ty bảo hiểm nhân thọ trong nước; (iii) Các tập sách được chỉ định đặc biệt cho các sản phẩm bảo hiểm; và (iv) Hợp đồng bảo hiểm niên kim doanh nghiệp và hợp đồng bảo hiểm niên kim cá nhân được bán theo Quy định thực hiện của Đạo luật lương hưu lao động.

13. Việc xử lý tranh chấp phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm và các kênh khiếu nại:

Khi phát sinh tranh chấp giữa bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, họ có thể nộp đơn khiếu nại lên công ty bảo hiểm theo quy định của Luật Bảo vệ Người tiêu dùng Tài chính. Công ty bảo hiểm sẽ có biện pháp xử lý thích hợp trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được khiếu nại và trả lời người khiếu nại về kết quả. Nếu người khiếu nại không chấp nhận kết quả hoặc công ty bảo hiểm không có biện pháp xử lý trong thời hạn nêu trên, người khiếu nại có thể nộp đơn lên cơ quan giải quyết tranh chấp để xem xét trong vòng 60 ngày kể từ ngày nhận được kết quả hoặc sau khi hết thời hạn.

©Lưu ý: Thông tin về người được bảo hiểm này chỉ mang tính chất tham khảo. Vui lòng tham khảo các điều khoản hợp đồng để biết chi tiết về quyền lợi và nghĩa vụ của bạn.