

QUY TẮC BẢO HIỂM TAI NẠN CON NGƯỜI

(Mẫu đơn Cologne Re - Ban hành kèm theo Quyết định số: 3334 /QĐ-PHH ngày 30/11/2010 của Tổng Giám đốc Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV)

Đơn bảo hiểm này cùng với Giấy chứng nhận bảo hiểm và bất kỳ điều khoản sửa đổi bổ sung nào của Giấy chứng nhận bảo hiểm sẽ được coi như là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm và bất kỳ một từ hay thuật ngữ nào có nghĩa đặc trưng kèm theo thì từ ngữ ấy hay thuật ngữ ấy luôn mang nghĩa đó trong toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm.

Người được bảo hiểm và Tổng Công ty Bảo hiểm BIDV (sau đây gọi tắt là BIC) đồng ý rằng:

1. Giấy yêu cầu bảo hiểm là một bộ phận cấu thành không thể tách rời và là cơ sở của Hợp đồng bảo hiểm;
2. Người được bảo hiểm phải nộp phí bảo hiểm;
3. BIC nhận bảo hiểm theo các điều khoản của Đơn bảo hiểm này;
4. Dưới đây là điều kiện tiên quyết đối với bất kỳ trách nhiệm nào của BIC:
 - a) Người được bảo hiểm phải thực hiện hoặc tuân thủ mọi điều khoản của Đơn bảo hiểm này;
 - b) Giấy yêu cầu bảo hiểm phải đảm bảo chính xác và trung thực theo sự hiểu biết của mình.

Đơn bảo hiểm sẽ không có hiệu lực nếu không được người có thẩm quyền hợp pháp của BIC ký và đóng dấu.

I. PHẠM VI BẢO HIỂM

Trong thời hạn bảo hiểm, nếu người được bảo hiểm bị tai nạn dẫn đến thương tổn thân thể bất ngờ hoàn toàn độc lập với bất kỳ nguyên nhân nào khác, sau đó dẫn đến Chết, Thương tật trong vòng hai năm (24 tháng) kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc làm phát sinh các chi phí y tế thuộc phạm vi bảo hiểm (như thể hiện ở mục IV dưới đây), BIC sẽ trả quyền lợi bảo hiểm tương ứng cho Người được bảo hiểm.

II. CÁC HOẠT ĐỘNG LOẠI TRỪ

- | | | |
|--|-----------------------------|--|
| 1. Lặn dưới nước có sử dụng thiết bị lặn | 8. Phóng lao | 18. Sử dụng máy móc làm mộc |
| 2. Đắm bốc | 9. Hockey trên băng | 19. Lướt ván và ảo thuật |
| 3. Leo núi | 10. Đấu vật | 20. Các môn thể thao mùa đông |
| 4. Các hoạt động trên không, loại trừ đi lại bằng đường hàng không | 11. Nhảy dù | 21. Bơi thuyền buồm cách xa bờ biển 5 km |
| 5. Đá bóng | 12. Môn bóng ngựa | |
| 6. Môn thể thao bay lượn | 13. Thám hiểm hang động | |
| 7. Săn bắn | 14. Đi thuyền máy | |
| | 15. Các cuộc đua | |
| | 16. Đua ngựa vượt rào | |
| | 17. Môn nhào lộn trên không | |

III. CÁC ĐIỂM LOẠI TRỪ

BIC không chịu trách nhiệm đối với:

1. Thương tổn thân thể
 - a) xảy ra:
 - (i) khi Người được bảo hiểm đang tham gia (chơi hay tập luyện) vào bất kỳ hoạt động loại trừ nào được đề cập ở trên;
 - (ii) đối với những người không thuộc độ tuổi giới hạn trong thời hạn bảo hiểm của Đơn bảo hiểm này (độ tuổi được bảo hiểm từ 18 đến 65 tuổi);
 - b) do:
 - (i) Người được bảo hiểm tự tử hay có ý định tự tử, cố ý gây thương tích hoặc dẫn thân vào nơi nguy hiểm không cần thiết trừ khi có ý định cứu người;
 - (ii) chiến tranh cho dù tuyên bố hay không tuyên bố, xâm lược, chiến sự, nội chiến, bạo loạn, cách mạng hoặc hành động khởi nghĩa vũ trang hoặc cướp chính quyền hoặc nổi loạn hoặc bạo loạn dân sự, khủng bố.
2. Chết hoặc thương tật thân thể hoặc phát sinh các chi phí y tế do hậu quả của việc người được bảo hiểm:
 - a) đã sử dụng ma túy/thuốc gây nghiện trừ khi người được bảo hiểm chứng minh được rằng họ đã sử dụng thuốc đúng theo đơn thuốc và theo sự chỉ dẫn y tế của bác sĩ và không phải là điều trị cơn nghiện ma túy hay chất kích thích hay thuốc ngủ;
 - b) bị suy giảm thể lực, trí lực hay bệnh có sẵn mà không khai báo cho BIC và không được BIC chấp nhận bằng văn bản;
 - c) do ảnh hưởng của rượu hoặc uống rượu trong vòng 1 giờ kể từ khi xảy ra tai nạn;
 - d) do ảnh hưởng trực tiếp hay gián tiếp phát sinh từ, là hậu quả của, hay được quy cho hay bị làm trầm trọng thêm bởi chất có amiăng bằng bất kỳ hình thức hay số lượng nào.
3. Chết, thương tật hoặc phát sinh các chi phí y tế do hoặc có thể quy cho Người được bảo hiểm đang có thai và/hoặc bị ốm đau, bị bệnh tật không phải do thương tật thân thể gây ra và/hoặc bị thương tật thân thể do nguyên nhân tự phát triển dần thành.

IV. QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

BIC sẽ trả tiền bảo hiểm cho các trường hợp sau:

Quyền lợi bảo hiểm 1: Chết

Trả toàn bộ 100% Số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Quyền lợi bảo hiểm 2: Thương tật toàn bộ vĩnh viễn

Trả toàn bộ 100% Số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm trong các trường hợp sau:

1. Mù hoàn toàn và không thể phục hồi cả hai mắt;
2. Rối loạn tâm thần hoàn toàn và không thể chữa được;
3. Mất hoàn toàn chức năng nhai và nói;
4. Mất hoặc liệt hoàn toàn hai tay (từ vai hoặc từ khuỷu tay trở xuống) hoặc hai chân (từ hông hoặc từ đầu gối trở xuống);
5. Mất hai tay hoặc hai bàn chân hoặc một cánh tay và một bàn chân hoặc một cánh tay và một chân hoặc một bàn tay và một chân hoặc một bàn tay và một bàn chân;
6. Thương tật toàn bộ từ việc tham gia vào hoặc tập trung vào công việc mang tính chuyên nghiệp hoặc nghề nghiệp (liệt hoàn toàn, thương tật dẫn đến nằm liệt giường vĩnh viễn hoặc gây ra thương tật toàn bộ vĩnh viễn);
7. Cắt bên phải hoặc bên trái phổi và một phần phổi bên kia.

Quyền lợi bảo hiểm 3: Thương tật bộ phận vĩnh viễn

Số tiền bảo hiểm trả trong trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn sẽ là tỷ lệ phần trăm tương ứng với Số tiền bảo hiểm quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm và được tính toán theo các mức dưới đây:

Điếc hoàn toàn và vĩnh viễn

Cả 2 tai	70%
1 tai	20%

Mất tiếng hoàn toàn (câm) 50%

Mất hoàn toàn và vĩnh viễn

Thị lực của cả 2 mắt	100%
Thị lực của 1 mắt	50%

Mất do cắt bỏ hoặc mất hoàn toàn và vĩnh viễn khả năng sử dụng của:

2 chi hoặc 1 chi và 1 mắt	100%
1 tay từ bả vai	50%
1 chân từ háng	50%
Ngón chân cái - cả hai đốt	10%
- một đốt	3%
Bất kỳ ngón chân nào khác	2%
Ngón tay cái - cả hai đốt	25%
- một đốt	10%

Ngón trỏ	15%
Ngón giữa	10%
Ngón nhẫn	8%
Tháo hàm dưới bằng phẫu thuật	25%

Trong trường hợp mất một phần ngón tay, số tiền được trả cho đứt ngón tay bị mất bằng một phần ba (1/3) tỷ lệ quy định ở trên đối với ngón tay liên quan.

Trong trường hợp thương tật bộ phận vĩnh viễn không được liệt kê ở trên, số tiền được trả sẽ được xác định theo mức độ nghiêm trọng của thương tật thực tế so với bảng trên mà không cần xem xét tới nghề nghiệp của Người được bảo hiểm.

Số tiền chi trả tối đa trong trường hợp Người được bảo hiểm bị nhiều hơn một thương tật bộ phận là 100% số tiền bảo hiểm.

Quyền lợi bảo hiểm 4: Chi phí y tế

Người được bảo hiểm có thể lựa chọn một trong các mức số tiền bảo hiểm sau hoặc lựa chọn hạn mức khác tùy theo thỏa thuận được quy định trên Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm:

- 4.a 150.000.000 đồng
- 4.b 300.000.000 đồng
- 4.c 750.000.000 đồng

Quyền lợi này sẽ được chi trả lên tới số tiền tối đa đã lựa chọn cho các chi phí y tế, phẫu thuật hay chữa bệnh, chăm sóc, điều trị hay chi phí sử dụng thiết bị y tế theo yêu cầu hay sự chỉ định của bác sĩ có bằng cấp và toàn bộ viện phí, nhà thương và các chi phí cấp cứu cần thiết phát sinh cho việc điều trị tai nạn thân thể bất ngờ.

V. GIẢI NGHĨA

Cho mục đích của Quy tắc bảo hiểm này:

- Giấy yêu cầu bảo hiểm:** có nghĩa là bất kỳ hình thức Giấy yêu cầu nào được ký tên cùng với lời khai và bất kỳ thông tin bổ sung nào do Người được bảo hiểm hoặc Đại diện của Người được bảo hiểm cung cấp.
- Leo núi:** có nghĩa là leo vách đá hay leo núi cần thiết phải sử dụng dây hay thiết bị hướng dẫn.
- Đi lại bằng đường hàng không:** có nghĩa là đi lên, đang đi hoặc đang xuống bất kỳ máy bay chuyên chở hành khách có giấy phép đăng ký nào với tư cách là một hành khách chứ không phải với tư cách là một thành viên của phi hành đoàn hay tham gia vào bất kỳ hoạt động kỹ thuật hay thương mại nào trên máy bay.
- Bóng đá:** không bao gồm bóng đá nghiệp dư.
- Đi thuyền máy:** có nghĩa là việc sử dụng thuyền có trang bị động cơ công suất chạy hơn ba mươi (30) hải lý một giờ.
- Các cuộc đua:** không bao gồm chạy đua.
- Máy móc làm mộc:** không bao gồm các dụng cụ xách tay được sử dụng bằng tay và chỉ được sử dụng duy nhất cho mục đích cá nhân không có tiền công.
- Các môn thể thao mùa đông:** không bao gồm các môn đánh bi trên tuyết hay trượt băng.

9. **Đấu vật:** bao gồm cả môn võ Judo, Karate và bất kỳ hình thức chiến đấu tay không nào.
10. **Mất các chi có nghĩa là:**
 - a) Trong trường hợp mất chân do phải phẫu thuật cắt bỏ đến hoặc trên mắt cá chân hay mất chức năng sử dụng toàn bộ vĩnh viễn hoàn toàn chân hay bàn chân;
 - b) Trong trường hợp mất tay do phải phẫu thuật cắt bỏ ít nhất là toàn bộ bốn ngón tay của một bàn tay hay mất chức năng sử dụng vĩnh viễn hoàn toàn tay hay bàn tay.
11. **Mất mắt:** bao gồm cả trường hợp mất hoàn toàn thị lực và không thể phục hồi được.
12. **Thương tật bộ phận:** có nghĩa là thương tật làm cho người được bảo hiểm mất khả năng làm một phần đáng kể công việc bình thường của mình.
13. **Chi phí y tế:** có nghĩa là chi phí phẫu thuật, điều trị hay sử dụng thiết bị y tế theo yêu cầu hay theo sự chỉ định của bác sĩ có bằng cấp và tất cả các chi phí y tế, hộ lý, thuê phòng và thuê xe cấp cứu.
14. **Chết, Thương tật hay phát sinh chi phí y tế** sẽ được xem như là hậu quả do việc Người được bảo hiểm bị tác động bởi những yếu tố, rủi ro bất ngờ, không lường trước và đó là nguyên nhân gây ra tai nạn thân thể.

VI. ĐIỀU KIỆN BẢO HIỂM

1. Ngay khi có thể thực hiện được và trong bất kỳ trường hợp nào trong vòng bảy (07) ngày kể từ khi xảy ra bất kỳ sự kiện nào có thể làm phát sinh khiếu nại theo Đơn bảo hiểm này thì Người được bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho BIC (trừ khi có thỏa thuận khác).
2. Thời hạn bảo hiểm được tính theo năm dương lịch không quá mười hai (12) tháng (trừ khi có thỏa thuận khác). Thời hạn bảo hiểm bắt đầu và kết thúc được ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm, với điều kiện là Người được bảo hiểm đã thanh toán hoặc đã đồng ý thanh toán phí bảo hiểm hoặc theo thỏa thuận khác được quy định trong Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm.
3. Bằng chi phí của mình, Người được bảo hiểm phải cung cấp tất cả các giấy chứng nhận, thông tin và bằng chứng theo quy định của BIC. Người được bảo hiểm sẽ phải cung cấp kết quả khám sức khỏe khi được yêu cầu, các chi phí phát sinh có liên quan đến khiếu nại sẽ được BIC thanh toán.
4. BIC được miễn trách nhiệm khi Người được bảo hiểm hay người đại diện hợp pháp của Người được bảo hiểm đã nhận tiền bảo hiểm, Người được bảo hiểm hay Người đại diện của Người được bảo hiểm không có quyền yêu cầu BIC trả tiền bảo hiểm hay khiếu nại BIC. Nếu phía Người được bảo hiểm bao gồm nhiều bên có cùng quyền lợi được bảo hiểm thì quyền lợi bảo hiểm đó sẽ tương ứng với tổng số tiền bảo hiểm phải trả cho Người được bảo hiểm đối với tất cả các quyền lợi được bảo hiểm theo Đơn bảo hiểm này.
5.
 - a) Đối với bất kỳ Người được bảo hiểm nào, quyền lợi bảo hiểm sẽ không được trả cho nhiều hơn một trong những quyền lợi bảo hiểm qui định tại mục 1, 2 hay 3 khi có liên quan đến cùng một tai nạn;

- b) Trong trường hợp xảy ra tai nạn làm phát sinh khiếu nại cho hơn 40% của bất kỳ quyền lợi bảo hiểm nào từ mục 1 cho đến mục 3, thì sau đó Đơn bảo hiểm sẽ chấm dứt hiệu lực áp dụng đối với người được bảo hiểm có liên quan;
 - c) Quyền lợi bảo hiểm ở mục 2 sẽ được chi trả nếu thương tật toàn bộ vĩnh viễn kéo dài trong vòng 104 tuần theo ý kiến thông báo của chuyên gia tư vấn y tế độc lập;
 - d) Tổng số tiền được trả theo quyền lợi bảo hiểm 3 đối với bất kỳ Người được bảo hiểm nào có liên quan tới cùng một tai nạn sẽ không vượt quá 100% của số tiền đã ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm;
 - e) Không một khoản tiền nào được trả theo Đơn bảo hiểm này được tính lãi;
 - f) Không trả quyền lợi bảo hiểm chỉ do việc mất khả năng tham gia vào các môn thể thao hay giải trí.
6. BIC không bị ràng buộc phải chấp nhận hoặc bị ảnh hưởng bởi bất kỳ thông báo nào về sự ủy thác giao phó trách nhiệm, ủy quyền, chuyển nhượng hoặc liên quan tới Đơn bảo hiểm này.
7. Người được bảo hiểm trong thời hạn hợp lý (không quá 30 ngày) phải thông báo cho BIC biết về bất kỳ sự thay đổi quan trọng nào về công việc hay nghề nghiệp hay các hoạt động của Người được bảo hiểm và phải đóng phí bảo hiểm bổ sung theo yêu cầu của BIC do có những thay đổi ấy.
8. Nếu bất kỳ một phần phí bảo hiểm hay phí bảo hiểm tái tục được tính toán trên cơ sở ước tính do Người được bảo hiểm cung cấp thì Người được bảo hiểm phải lưu giữ hồ sơ có tất cả các số liệu liên quan và tạo điều kiện cho BIC kiểm tra hồ sơ tài liệu ấy. Trong vòng 01 (một) tháng kể từ khi kết thúc mỗi thời hạn bảo hiểm, Người được bảo hiểm phải cung cấp các thông tin ấy khi BIC yêu cầu, phí bảo hiểm hay phí tái tục bảo hiểm sẽ được điều chỉnh theo đó.
9. BIC hoặc Người được bảo hiểm có thể hủy bỏ Đơn bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản trong vòng 07 (bảy) ngày cho phía bên kia theo địa chỉ mới nhất được biết. Nếu BIC gửi thông báo hủy bỏ thì Người được bảo hiểm sẽ được hoàn phí theo tỉ lệ. Ngược lại nếu Người được bảo hiểm gửi thông báo hủy bỏ thì Người được bảo hiểm chỉ được hưởng khoản phí bảo hiểm hoàn trả sau khi đã trừ đi phí bảo hiểm thực tế cho thời gian Đơn bảo hiểm đã có hiệu lực và các chi phí hợp lý khác, tuy nhiên với điều kiện là trong thời hạn bảo hiểm hiện tại chưa có một khiếu nại nào.
10. Trường hợp có tranh chấp xảy ra, hai bên sẽ thương lượng trên cơ sở bình đẳng cùng có lợi. Nếu không giải quyết được thì đưa ra Tòa án nơi đặt trụ sở của BIC để giải quyết.
11. Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm: Người được bảo hiểm có quyền yêu cầu trả tiền bảo hiểm trong vòng 1 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Các trường hợp đặc biệt khác thực hiện theo quy định của Luật bảo hiểm Việt nam. Tuy nhiên phải tuân theo điều kiện tại điểm 1 mục VI - Điều kiện bảo hiểm.
12. Thời hạn trả tiền bảo hiểm: BIC sẽ trả tiền bảo hiểm trong thời hạn là ba mươi (30) ngày, kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ về yêu cầu trả tiền bảo hiểm.